

EKONOMIAZ

ONOMIAZ

II · 2019

Envejecimiento y cambios demográficos



EKONOMIAZ

N.º 96 - 2º SEMESTRE - 2019

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OGASUN ETA EKONOMIA
SAILA

DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Y ECONOMÍA

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2019

ERREDAKZIO KONTSEILUA / CONSEJO DE REDACCIÓN

Jordi Campàs Velasco (Zuzendaria / Director)

Ogasun eta Ekonomia Saila - Eusko Jaurlaritz / Departamento de Hacienda y Economía - Gobierno Vasco

José Ignacio Jaca Michelena (Zuzendariordea / Subdirector)

Ogasun eta Ekonomia Saila - Eusko Jaurlaritz / Departamento de Hacienda y Economía - Gobierno Vasco

Jon Barrutia Güenaga Euskal Herriko Unibertsitatea - Universidad del País Vasco (EHU-UPV)

Ibon Galarraga Gallastegui (Basque Centre for Climate Change-BC3)

Mikel Navarro Arancegui (Deustuko Unibertsitatea - Universidad de Deusto)

Arantxa Rodríguez Álvarez Euskal Herriko Unibertsitatea - Universidad del País Vasco (EHU-UPV)

Arantza Ugidos Olazabal Euskal Herriko Unibertsitatea - Universidad del País Vasco (EHU-UPV)

Elvira Uyarra Delgado (Universidad de Manchester - University of Manchester)

AHOLKU KONTSEILUA / CONSEJO ASESOR

Philip Arestis (U. Cambridge)

Gabriela Dutrénit (U. Autónoma Metropolitana, U. Xochimilco)

Mikel Landabaso (European Commission)

Matilde Mas (U. Valencia, IME)

Vicente Ortún (U. Pompeu Fabra)

Thomas Palley (Economics for Democratic & Open Societies)

Jean Pierre Seclen (U. Católica Perú)

Paul Benneworth (U. Twente)

David Heres del Valle (U. California)

Julio López Laborda (U. Zaragoza)

Kevin Morgan (U. Cardiff)

Carlos Javier Rodríguez (U. La Laguna)

Göran Roos (Government of South Australia)

Elena Stancanelli (CNRS Paris)

AURKEZPENEA

Ekonomiaz nazioarteko seihiabetekaria da, 1985etik Eusko Jaurlaritzaren Ogasun eta Ekonomia Sailak argitaratuta. Erredakzio Kontseilu profesional batek zuzentzen du eta bere helburu nagusia analisia eta eztabaida ekonomikoa bultzatzea da, herrialdeko ikuspuntuarekin eta arreta berezia jartzen eremu aplikatuari eta euskal ekonomiari. Argitalpenaren profila eta helburuak ale honen amaieran eta aldizkariaren web orrian kontsulta daitezke.

PRESENTACIÓN

Ekonomiaz es una revista semestral con proyección internacional, editada desde 1985 por el Departamento de Hacienda y Economía del Gobierno Vasco y dirigida por un Consejo de Redacción profesional, que tiene por objeto el fomento del análisis y el debate económico con un enfoque regional y especial atención al campo aplicado a la economía vasca. La línea editorial y objetivos de la revista se pueden consultar al final de este ejemplar y en la página web de *Ekonomiaz*.

ADMINISTRAZIOA ETA ERREDAKZIOA / REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN

Eusko Jaurlaritz / Gobierno Vasco

Ogasun eta Ekonomia Saila - Departamento de Hacienda y Economía

Donostia-San Sebastián, 1 - 01010 Vitoria-Gasteiz - Álava (Spain)

945 01 90 38 Administrazioa - Administración / 945 01 90 36 Erredakzioa - Redacción

Web: <http://www1.euskadi.net/ekonomiaz> - E-mail: ekonomiaz@euskadi.eus

JABETZA ESKUBIDEAK

*Ekonomiaz*ek, hau da, Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazioak, *Ekonomiaz* aldizkarian argitaratuko diren artikuluen jabetza eskubide guztiak dauzka, zeintzuk Creative Commons  lizentziaren arabera kudeatuko diren.

DERECHOS DE PROPIEDAD

Ekonomiaz (la Administración General de la Comunidad Autónoma de Euskadi) es la titular de todos los derechos de propiedad intelectual de los artículos originales publicados en *Ekonomiaz*, que serán gestionados conforme a la licencia Creative Commons .

Edita: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco
Donostia-San Sebastián, 1 – 01010 Vitoria-Gasteiz

Tirada: 500 ejemplares

Maquetación y montaje: Miren Unzurrunzaga Schmitz

Impresión:

Depósito Legal:

ISSN: 0213-3865

E-ISSN: 2340-4051

Nota de Redacción: La Revista *Ekonomiaz* no se hace responsable ni comparte necesariamente las opiniones expresadas por los autores de las colaboraciones, que las formulan bajo su exclusiva responsabilidad.

Erredakzioaren oharra: *Ekonomiaz* aldizkariak ez du erantzukizunik lankidetzen autoreek adierazten dituzten iritziak direla-eta, eta ez du nahitaez bat egiten iritzi horiekin. Autoreek, iritzi horiek, beraien erantzukizunpean bakarrik ematen dituzte.

Editorial note: The journal *Ekonomiaz* accepts no liability for and does not necessarily share the opinions expressed by the collaborators. Their opinions are the sole responsibility of them.

SUMARIO

ENVEJECIMIENTO Y CAMBIOS DEMOGRÁFICOS AGEING AND DEMOGRAPHIC CHANGES

Coordinador:
José Antonio Herce San Miguel

Presentación	7	
Aurkezpena	15	
Presentation	23	
La deriva de la longevidad <i>The drifting of longevity</i>	30	José Miguel Rodríguez-Pardo del Castillo
Duración de la vida, natalidad y migraciones en España <i>Lifespan, childbearing and migrations in Spain</i>	52	Julio Pérez Díaz
¿Acabará el envejecimiento con nuestras sociedades? Datos, ideas y discursos interesados sobre el envejecimiento / <i>Will ageing end with our societies?</i> <i>Data, ideas and biased speeches on ageing</i>	80	Unai Martín Roncero
Longevidad y mercado de trabajo <i>Longevity and labour market</i>	106	José Antonio Herce San Miguel
Las perspectivas demográficas y el Sistema Sanitario <i>Demographic outlook and Health System</i>	124	José María Abellán Perpiñán Jorge Eduardo Martínez Pérez
Longevidad y dependencia. La nueva contingencia del siglo XXI / <i>Longevity and long-term care. The new contingency of the twenty-first century</i>	140	Gregorio Rodríguez Cabrero
Una aproximación a los cuidados de las personas mayores dependientes en el País Vasco <i>A preliminary view of elderly care in the Basque Country</i>	170	Mertxe Larrañaga Sarriegui Arantxa Rodríguez Álvarez Yolanda Jubeto Ruíz
Demografía y pensiones: una relación no convencional <i>Demography and pensions. An unconventional relationship</i>	204	Mercedes Ayuso Gutiérrez
La «edad social de jubilación» y su tenaz resistencia. A propósito de la gestión social de la edad <i>The social age of retirement and its tenacious resistance. Regarding the social management of age</i>	228	Elisa Chuliá Rodrigo

Soluciones laborales: jubilación activa. El camino hacia un contrato compatible / *Employment solutions. Active retirement. The way towards a suitable contract*

244 Eva María Blázquez

Funding for longer lives. Retirement wallet and risk-sharing annuities

268 Jorge Miguel Bravo

BREVES ENSAYOS

What if people expect to live 1000 years?

292 Aubrey D.N.J de Grey

El futuro de la natalidad y del trabajo reproductivo
Future of natality and reproductive work

295 Luis Garrido Medina

The jobs of the future shall be more human

299 Mathew Taylor

OTRAS COLABORACIONES

Factores explicativos del riesgo de endeudamiento excesivo en la empresa manufacturera española y vasca / *Explanatory factors for the risk of excessive debt in Spanish and Basque manufacturing firms*

302 Jon Olaskoaga Larrauri
Judith Ranilla Arijia
Juan José Mijangos Del Campo

Presentación¹

José Antonio Herce San Miguel

7

El fenómeno, que no problema, de la longevidad viene acompañando a la mayoría de los países desde hace más de un siglo, con avances espectaculares desde finales del siglo XIX. Inexplicablemente, la visión dominante de lo que constituye, en sí mismo, una gran noticia, el hecho de que cada vez vivimos más, es la del «envejecimiento»².

Para muchísimas personas, expertas algunas, instituciones y responsables políticos, lo que sucede es que «envejecen» los individuos y las sociedades. Y esta visión dominante no es fruto de una intención, ni siquiera interesada en opinión de algunos, en que así sea sino de un palmario desconocimiento general de las causas, circunstancias y expectativas asociadas al alargamiento generalizado de la vida de los seres humanos.

Este monográfico especial de *Ekonomiaz* se suma a una corriente liderada por científicos, expertos y analistas, cada vez más caudalosa, que trata de mostrar que la creciente longevidad de nuestras sociedades, avanzadas o no, es un fenómeno de extraordinaria relevancia cargado de implicaciones de todo tipo, entre las que solo dominarían las negativas si renunciásemos a tomar las medidas adaptativas necesarias para cosechar las formidables promesas positivas que el fenómeno encierra, y limitar aquellas negativas que se manifestarían si prevaleciese una excesiva resistencia a los cambios y adaptaciones necesarias.

La longevidad, que no «envejecimiento», va a permear todo. Desde los ciclos vitales de cada individuo y la planificación de aquellos hasta los grandes programas del bienestar como las pensiones, la sanidad o la dependencia pasando por la batalla contra la desigualdad (incluida la de género), el mercado de trabajo o la innovación financiera. El futuro está abierto, pero algunas de las semillas de lo que veremos están ya germinando.

¹ Esta Presentación del monográfico resume y articula las principales ideas aportadas y desarrolladas por los autores que han contribuido al volumen, entremezclándolas con argumentos del coordinador, solo en parte convenidos en su momento con cada uno de los autores a la hora de establecer el plan del número especial. Para una atribución correcta de todo lo que se dice en esta parte del volumen, por lo tanto, se remite al lector a los capítulos respectivos de cada autor, quedando la responsabilidad por todo lo que se dice en esta introducción a cargo exclusivo de su autor.

² En lo sucesivo, en esta Presentación el término «envejecimiento» y sus afines aparecerán entrecuillados en ocasiones, cuando se desee enfatizar un cierto desacuerdo con su acepción común que, por lo general, se habrá explicado más de una vez en el texto principal.

Contra este marco general preñado de elementos dinamizadores con consecuencias que hay que afrontar, la visión dominante del «envejecimiento» de la población suena lúgubre y hasta presagia la adopción de políticas equivocadas cuyas consecuencias harán peor el remedio que la pretendida enfermedad. Ver en el «envejecimiento» únicamente como plano positivo eso de la «*silver economy*» es ceder al marketing la responsabilidad de un proceso adaptativo que corresponde a la sociedad en su conjunto, a través de las instituciones y los responsables políticos, y a cada uno de sus integrantes en particular.

La edad tiene varias dimensiones, como explora elocuentemente, con excelente dominio de la investigación científica subyacente, **José Miguel García-Pardo** en el primer artículo. Desde luego, está la dimensión cronológica (de calendario), en cuyo marco cada año que pasa es un año transcurrido. Pero también existe por un lado la edad biológica, que en cada persona se manifiesta de manera única y, bajo cuya acepción, en general, cada año que pasa es sensiblemente menor que un año cronológico, y por otro la «edad social» (ver artículo de Elisa Chuliá). Los avances científicos, bien conocidos en los medios respectivos pero apenas divulgados entre la población, están revirtiendo el envejecimiento en los laboratorios o sembrando las semillas de una explosión de la longevidad que podría superar incluso a la plena «compresión de la mortalidad» en los 120 años. Solo la perspectiva ordinaria de una continuación de las tendencias observadas entraña la necesidad de acometer cambios relevantes en los comportamientos, las instituciones y las políticas relacionadas con el ciclo vital. Al mismo tiempo, los datos más recientes en España, pero ya con cierta trayectoria en otros países, reflejan un estancamiento, o incluso reversión, del avance de la esperanza de vida. General o para ciertos grupos sociales. Es difícil hacer inferencia de datos tan recientes y, por otra parte, estos episodios suceden a lo largo del tiempo. Hay, sin embargo, un desfase entre las percepciones sociales, la evidencia científica y la adaptación institucional. El alineamiento no es fácil, pero puede ser asimétrico y, ante el retraso considerable que lleva el ajuste institucional a los avances pasados de la longevidad, las noticias de que este avance se está frenando pueden favorecer una cierta inacción. Con todo, en su ensayo breve, **Aubrey de Grey** aporta una visión avanzada de la longevidad que, en efecto, podría poner al ser humano camino de la «velocidad de escape» de la mortalidad.

Uno de los factores que más está determinando la visión de la creciente longevidad como «envejecimiento» es el hundimiento de los índices de natalidad, fenómeno que la sociedad percibe, no sin el aliento de analistas quizá demasiado enfocados en ello, como una catástrofe. A esta percepción se le añade una casi unánime asunción por parte de los responsables políticos de que hay que fomentar la natalidad. Para poner en perspectiva el incontrovertible hecho de que la natalidad española presenta desde hace años uno de los índices más bajos del mundo, **Julio Pérez Díaz** sostiene que, sin embargo, la demografía española exhibe el mejor registro global de toda su historia en un desarrollo que afecta a todas las co-

hortes, a cualquier edad. Del fuerte aumento de la esperanza de vida y el descenso de los índices de natalidad se desprende inevitablemente también una profunda alteración de la estructura de edades que trae como resultado puramente estadístico un aumento de la edad media de la población y la creciente preponderancia, en la pirámide de población, de efectivos con edades avanzadas. Una visión convencional a esta equívoca herramienta del análisis demográfico arroja la inefable conclusión de que «envejecemos». Pero cuando se adoptan visiones algo más avanzadas, la formalización de los procesos demográficos ya característicos del siglo XXI requiere de explicaciones avanzadas, como las que aporta la «teoría de la revolución reproductiva» que el autor de este artículo defiende como explicación de la tercera, y más relevante, «transición demográfica» vivida por la humanidad. No en vano, en su ensayo breve, **Luis Garrido** escribe: «Puede que no sea evidente, pero la producción fundamental a la que se dedica el género humano es a la de seres humanos. Quizá oculta esa evidencia el hecho de que no se organicen grandes empresas para la obtención de niños, sino que ese producto básico se confíe a pequeños negocios que se conocen con el nombre de familias». Pues bien, este modelo de las microempresas familiares para la reproducción, sin necesidad de traspasar las fronteras biológicas, ha cambiado quizá para siempre.

El foco en el «envejecimiento» y sus pretendidos riesgos es tan fuerte que **Unai Martín**, en el siguiente artículo, se pregunta si la evidencia justifica las interpretaciones catastrofistas que proliferan alrededor. Solo en sentido figurado, el título que encabeza su contribución se hará realidad. Y solo si seguimos dando pábulo a lo que, con evidente desprecio de un análisis no ya científico sino ni siquiera riguroso, se denomina el «suicidio demográfico». El verdadero peligro parece radicar en un imaginario colectivo, por ahora contenido, que percibe mal (o exageradamente) las implicaciones (más negativas) de la excelente noticia que consiste en vidas más largas. Utilizando los datos disponibles para el caso del País Vasco, el autor demuestra que el envejecimiento no ha causado aumentos significativos de la morbilidad (uno de los temores más extendidos) y que, adoptando medidas asequibles, tampoco tendría por qué hacerlo en otros grandes programas de bienestar (las pensiones entre ellos). Especialmente preocupante, en lo que revela su análisis, es el enorme eco que las ideas catastrofistas encuentran entre los titulares de los medios.

Entre los aspectos socioeconómicos más relevantes a los que se hace alusión en los párrafos precedentes, se encuentran los que tienen que ver con el mercado de trabajo, el gasto sanitario o el sistema de cuidados de larga duración (dependencia), sin dejar de mencionar que, de forma imperceptible, con el aumento de la esperanza de vida, se han venido exacerbando distorsiones distributivas entre e intra-generaciones que hoy resultan bastante menos aceptables que en el pasado.

En lo que se refiere al mercado de trabajo, **José Antonio Herce** establece que es sorprendente, cuando menos, que, a pesar de la creciente longitud de la vida, y la mejor calidad de esta en la franja de los 55-70 años, sea tan escasa la actividad labo-

ral de la población. Frente al formidable aumento, casi hasta la equiparación de género, de la actividad laboral de las mujeres que se observa hasta edades alrededor de los 55 años, la normalización de la actividad laboral de los españoles (y en muchos otros países) se detiene bruscamente después de estas edades, cuando se inicia una brusca caída de las tasas de actividad para ambos sexos hasta desembocar, a las puertas de la jubilación efectiva, en valores insignificantes que conllevan todo tipo de problemas. Los mecanismos detrás de esta salida casi precipitada de la actividad laboral por parte de la población, en donde, por cierto, las mujeres contienen la debacle en alguna medida, son tanto materiales como percibidos y están poco tratados desde un punto de vista integral. Pero la principal implicación es que el cese masivo de la actividad laboral a edades hoy tan tempranas como los 55 o 60 años, pone bajo considerable tensión a los sistemas de prestaciones de desempleo y, especialmente, jubilación. Por si esto fuera poco, la automatización de tareas de todo tipo desempeñadas por los trabajadores alarma a quienes piensan que solo agudizará estos problemas.

Entre las implicaciones más debatidas de los desequilibrios de la estructura de edades se encuentran las relativas a la sostenibilidad de los grandes programas de bienestar, como son las pensiones y el gasto sanitario. Respecto a este último, **José María Abellán** y **Jorge Eduardo Martínez Pérez** elaboran un detallado análisis del impacto del envejecimiento en el gasto sanitario futuro. Este análisis, que popularmente, sin vacilar y reflexionar, se resuelve aduciendo que más «viejos» suponen más gasto sanitario, muestra sin embargo que una estructura de edades de la población cada vez más sesgada hacia edades elevadas (cuando no extremas) no tiene por qué expresarse mediante un gasto sanitario acrecentado. El gasto sanitario depende de muchos factores, tanto de demanda o necesidad (población y su estructura de edades, morbilidad) como de factores de oferta o coste (recursos humanos, instalaciones, tecnología, «cartera hostelera»). Dados los demás factores, es natural pensar que, a más población o a población más «envejecida», mayor gasto sanitario, pero contra este razonamiento aparentemente impecable actúan numerosos contrapesos. La descomposición desarrollada por los autores de la ratio del gasto sanitario respecto al PIB muestra claramente que resulta precipitado asegurar que las tendencias demográficas en España o en muchos otros países van a aumentar necesariamente el gasto sanitario haciéndolo insostenible.

Más compleja es la asociación entre envejecimiento y extensión de la dependencia (cuidados de larga duración). Hasta donde se puede asegurar, el alargamiento de la esperanza de vida está haciendo que las enfermedades que se producen a edades elevadas nos parezcan hoy generalizadas en todos los círculos familiares y personales. Pero, como no se veía antes, también asistimos a casos cada vez más numerosos de prevalencia de las enfermedades como el alzhéimer a edades cada vez más jóvenes. **Gregorio Rodríguez Cabrero** aborda la conceptualización de la dependencia como una «contingencia del siglo XXI» en el marco de los grandes programas del

Estado del Bienestar. Desde el complejo entramado sociosanitario hasta el no menos complejo de las esferas personales, familiares y económicas que se intersectan en el marco de una ambiciosa ley española que no ha sabido dinamizar hasta la fecha el despliegue del sistema. El envejecimiento, por su parte, es un dardo en el centro de la diana del sistema de cuidados de larga duración, que impacta cuando su logística solo está desplegada en menor medida de la deseable. No todo son caras sombrías, sin embargo, como argumenta Aubrey de Grey en su ensayo breve, porque los laboratorios no solo tienen el germen de las posibles soluciones que cronificarán enfermedades que hoy nos llevan a la muerte, sino que puede que al mismo tiempo se asienten los cimientos de una vida de... ¡mil años!

La realidad de la dependencia, como se decía antes, está calando en las sociedades avanzadas con fuerza inusitada en medio de escasez de recursos, crecientes dificultades de los hogares (perdón, las mujeres) para copar con la multitarea cotidiana y, finalmente, la necesidad de afrontar un reto que nos acabará definiendo como sociedad por la forma en que lo hagamos. Y es justamente desde estas múltiples perspectivas, sobresaliendo entre ellas la de género, que **Mertxe Larrañaga, Arantxa Rodríguez y Yolanda Jubeto** realizan una aproximación analíticamente exigente, y a la vez documentada empíricamente, del caso del País Vasco. La problemática es similar en muchas otras geografías, salvando las distancias de estructura de la población, comportamiento de los hogares e institucionales. La población se estanca y envejece, pero al mismo tiempo las edades avanzadas se feminizan. Ello, como se comentaba en el párrafo anterior, lleva a esperar una mayor prevalencia de las discapacidades y enfermedades que requieren cuidados de larga duración, que prestan mayoritariamente las mujeres. Ante esta perspectiva no solo la logística material específica para afrontar los cuidados está en buena medida ausente y/o descoordinada, o infra-financiada, sino que se precisa un avance acelerado para establecer la corresponsabilidad de los cuidados entre mujeres y hombres, así como el adecuado reparto de papeles con las instituciones que harán posible la cobertura de esta contingencia.

El envejecimiento afecta sobremanera a las pensiones... ¿o no? Pues depende. Porque no solamente son relevantes el «cómo» o el «cuándo», a la manera de la mayoría de los estudios convencionales sobre esta problemática, sino también el análisis de las relaciones no convencionales que ligan estos dos fenómenos. Resumiendo su trabajo académico reciente y pionero con algunos coautores, **Mercedes Ayuso** explica detalladamente una serie de rasgos inherentes, pero muy desconocidos, a la operativa de los sistemas de pensiones públicos. Fundamentalmente en dos dimensiones. En primer lugar, destaca que, como es esperable, la esperanza de vida es heterogénea no solo entre hombres y mujeres, como es bien sabido, sino entre «pobres» y «ricos» (no hace falta ser muy pobre o muy rico para registrar enormes diferencias, si además esta característica se combina directamente con el nivel educativo) o personas emparejadas y no emparejadas (ellos, especialmente). Solo la heterogeneidad por nivel de renta o educativo implica que los pobres subsidian las pensiones de los ricos en alguna medi-

da, y esto sucede en la Seguridad Social desde siempre, en todos los países. En segundo lugar, se muestra en este artículo muy elocuentemente, con cifras contantes y sonantes, algo que ya se desvela en el trabajo de Julio Pérez, es decir, que la forma en la que habitualmente se calcula la esperanza de vida (en todo el mundo, salvo contadas excepciones) infraestima seriamente la esperanza de vida, con rangos que van desde el 15% hasta el 30%. Es decir, los sistemas de pensiones, tanto públicos como privados, no saben a lo que se enfrentan. El reto es enorme, especialmente para los primeros y para los sistemas privados de prestación definida.

A la pregunta retórica que cierra la primera frase del párrafo anterior se respondía de forma evasiva: depende. Pues bien, si, como se ha reiterado ya en varios artículos de este monográfico el «envejecimiento» no es envejecimiento (comillas donde corresponde), entonces no tiene por qué impactar en las pensiones como se teme. Para ello es preciso repensar la edad de jubilación. La gestión social de la edad, cualquier edad, es una asignatura pendiente, en España y fuera de ella. Frente al formidable avance de la esperanza de vida en todo el mundo, la edad de jubilación sigue siendo mayoritariamente la misma que cuando se inventó la Seguridad Social. Muy pocos países han pasado de los 65 años y ninguno plantea los 70. La «gestión social» de la edad no está bien llevada, claramente, por eso **Elisa Chuliá** elabora una respuesta a la aparente falta de comprensión colectiva del extraordinario fenómeno de la expansión de la esperanza de vida basada en una lógica difícil de rebatir: si cada vez vivimos más, ¿por qué no adaptamos la edad de jubilación a la esperanza de vida? Como debate, puestos a buscar consensos, no está nada mal. Consensos, por una parte, y soluciones que, inmediatamente por otra, emergen de una gestión adecuada, si la hubiera, de la edad. Tengamos o no a mano las herramientas para comprender la edad desde el punto social, lo que tampoco tenemos son buenas soluciones. Mejor dicho, tenemos soluciones del siglo XX que insistimos en aplicar a problemas del XXI que ni siquiera tenemos bien diagnosticados.

Por ejemplo, soluciones para satisfacer a tantos trabajadores y trabajadoras que cada ejercicio, y en creciente número, desearían seguir trabajando pasada su edad pensionable, de ser posible haciendo compatible sus ingresos profesionales o laborales con la pensión de jubilación. Es bien sabido que existen hoy diversas alternativas, que analiza detalladamente **Eva María Blázquez**, pero abordando también terrenos poco transitados para explorar la conveniencia de normativizar de manera radicalmente innovadora la relación laboral y con el trabajo (que son dos cosas diferentes) a partir de la jubilación. Porque la solución «todo o nada», con variantes de flexibilidad y/o compatibilidad que no están siendo multitudinariamente abrazadas por los trabajadores, no parecen ser satisfactorias. Un nuevo «contrato de compatibilidad» sin (muchas) «perchas» remunerativas (lo que en las primeras aerolíneas de bajo coste de hace más de medio siglo se denominaba «*no frills*») podría traer una solución satisfactoria si osáramos innovar también en esta materia. Todo lo que pasa en el mercado de trabajo se

refleja en las pensiones, y la Seguridad Social, apoyada en un enfoque normativo garantista y pro-operario, a duras penas puede remediar (y lo hace en apreciable medida) los graves problemas que traen causa de la pobre calidad actual de muchos empleos. Por si no fuese suficiente con esto, como analiza **Matthew Taylor** en su ensayo breve, la digitalización marcará poderosamente, ya lo está haciendo, el futuro del trabajo, y de ello se derivan numerosos interrogantes. Necesitamos generar buenos trabajos (*good jobs*) y la digitalización debería ser la vía para lograrlo, en vez de una vía para su precarización.

O también, hablando de soluciones para las pensiones tanto para cada trabajador (suficiencia) como para el conjunto del sistema (sostenibilidad); **Jorge Bravo** expone una nueva visión en un terreno muy convencional como es el de las soluciones financieras para la jubilación. Convencional, porque da la impresión de que no sabemos salir de parámetros del siglo XX, cuando lo que se necesitan son nuevas soluciones financieras e integrales para la jubilación en el siglo XXI, caracterizado por una longevidad que, si no es más elevada de lo que nos dicen nuestros números, podría incluso acelerarse. Por eso, el fondo de este capítulo es el de aportar ideas sobre soluciones nuevas y, especialmente, integrales. Lo nuevo es una variante de «lo viejo». Las rentas vitalicias son «la solución», y la novedad consiste en su adaptación a las nuevas condiciones de la longevidad para lograr una desacumulación eficaz y eficiente de nuestros ahorros previsionales. Nueva es también la conceptualización de la idea de la combinación de recursos financieros y no financieros para la jubilación, una cartera-monedero de jubilación (*Retirement Wallet*) que permita vivir una jubilación con recursos suficientes, sostenibles y seguros. Para ello todo vale, incluso trabajar una vez ya retirados (como se analiza con detalle en el trabajo de Eva Blázquez), el recurso no financiero, pues se trata de tiempo, una de las métricas más importantes de la vida, más que el dinero.

Para concluir esta presentación, este monográfico reúne contribuciones que forman una línea argumental que va desde la constatación de una demografía con relieves poco conocidos por el gran público, mal percibida por simplificaciones burdas y contraproducentes, incluso que no predispone a la adopción de soluciones viables a los problemas que (tampoco acertadamente) se vislumbran, hasta el futuro de la edad, la reproducción demográfica y el trabajo de los miembros activos de la sociedad, pasando por las implicaciones socioeconómicas o financieras y el avance del debate social, los consensos y las soluciones del tipo que sea, pero necesarias ya. Es un esfuerzo de síntesis multidisciplinar desde la sociología, la demografía, la economía, la ciencia financiera y actuarial y el derecho, seguro que mejorable, que esperamos ayude a una mejor comprensión de los fenómenos demográficos que afectan a nuestras sociedades y sus múltiples implicaciones.

El monográfico se completa con un trabajo, en el apartado de *Otras Colaboraciones*, en el que **Jon Olaskoaga**, **Judith Ranilla** y **Juan José Mijangos** investigan los factores que pueden explicar el riesgo de endeudamiento excesivo de las empresas

manufactureras españolas y vascas. Esta investigación evidencia que las características de cada región pueden influir en el riesgo de endeudamiento excesivo de las empresas que se ubican en ella. El resultado invita a buscar de manera más sistemática diferencias en el comportamiento empresarial relativo al endeudamiento en las diferentes regiones españolas; y a explicarlas, en caso producirse, a partir de las diferencias existentes en las economías regionales. La evidencia también apunta a que la independencia de los administradores (con respecto de los accionistas) puede influir reduciendo la probabilidad de niveles excesivos de endeudamiento en las empresas.

Aurkezpena¹

José Antonio Herce San Miguel

15

Luze bizitzearen fenomenoaren arazo- duela mende bat baino gehiagotik dator herrialde gehienetan, eta aurrerapen izugarria izan du XIX. mendearen amaieratik. Azaltzen zaila bada ere, berez albiste handia dena, alegia, gero eta gehiago bizi gara, beste ikuspegi batetik ikusten da nagusiki: «zahartzea»² besterik ez dugu ikusten.

Jende askorentzat –batzuk adituak–, erakundeentzat eta arduradun politikoenentzat, kontua da gizabanakoak eta gizarteak «zahartzen» direla. Eta ikuspegi nagusi hori ez da intentzio baten ondorio, batzuen iritziz interesatua izanik ere, baizik eta gizakien bizitzaren luzapen orokortuari lotutako kausak, inguruabarrak eta itxaropenak oro har ez ezagutzearen ondorio.

Ekonomiaz-en monografiko berezi hau zientzialariek, adituek eta analistek gidatutako korrante bati lotzen zaio. Korrante hori gero eta joriagoa da, eta erakutsi nahi du gure gizarteetan –aurreratuak ala ez–, bizitza gero eta luzeagoa izatea garrantzi handiko fenomeno delako, eta mota guztietako inplikazioak dituela; horien artean, negatiboak bakarrik nagusituko lirake baldin eta fenomenoak barne hartzen dituen promes positibo paregabeak uztartzeko beharrezko egokitze-neurriak hartzeari uko egingo bagenio, aldaketekiko eta egokitzapenekiko erresistentzia handiegia onduko.

Bizitza luzeak, eta ez «zahartzeak», dena iragaziko du. Hasi gizabanako bakoitzaren bizi-zikloetatik eta horien plangintzatik, eta ongizate-programa handietaraino (hala nola pentsioak, osasungintza edo mendekotasuna), tartean direla desberdintasunaren aurkako borroka (generoarena barne), lan-merkatua edo finantza-berrikuntza. Irekita dago etorkizuna, baina gerora bistara agertuko zaizkigun hazi batzuk ernatzen ari dira dagoeneko.

Aurre egin beharreko ondorioak dakartzaten elementu dinamizatzailez lodi dagoen esparru orokor horren aurka, populazioaren «zahartzearen» ikuspegi nagusiak goibela

¹ Monografikoaren aurkezpen honek liburukia sortzen lagundu duten egileek emandako eta garutako ideia nagusiak laburbildu eta artikulatzen ditu, koordinatzailearen argudioak ere sartuz, tarteka; argudiook erdizka daude bere garaian egile bakoitzarekin adostuta, zenbaki bereziaren plana ezarri zenean. Liburukiaren zati honetan esaten den guztia autore bakoitzari zuzen egotzeko, beraz, autore bakoitzaren kapituluetara igorriko dugu irakurlea. Horrenbestez, sarrera honetan esaten den guztiaren erantzukizuna dena delakoa esan duen egilearen kontura bakarrik geratzen da.

² Aurkezpen honetan, aurrerantzean, «zahartze» terminoa eta antzekoak komatxo artean agertuko dira, behin baino gehiagotan. Horrekin, kontzeptuak esanahi komunarekin nolabaiteko desadostasuna duela nabarmendu nahi da –gehienetan testu nagusian azalduta egongo bada ere–.

dirudi, are gehiago, okerreko politikak hartuko direla iragartzen du, eta politika horien ondorioak okerragoak izango direla ustezko gaitza bera baino. «Zahartze» horren daku-sagun plano positibo bakarra balitz «*Silver economy*» deritzogun hori, marketinaren esku lagatzen ari ginatete gizarte osoari –erakundeen eta arduradun politikoen bidez– eta, beziki, herritar bakoitzari dagokion egokitzapen-prozesuaren erantzukizuna.

Adinak hainbat dimentsio ditu, eta halaxe esploratzen du, oparo asko, **José Miguel García-Pardok** lehen artikuluan, ikerketa zientifikoa erabat mendean hartuta. Jakina, dimentsio kronologikoa dago (egutegiarena), eta esparru horretan pasa den urte bakoitza iragandako urtebete da. Baina bada adin biologikoaren dimen-tzioa ere, pertsona bakoitzarengan era bakarrean agertzen dena, eta, haren dimen-tzio horren baitan, oro har, pasa den urte bakoitza kronologikoki urtebete baino nabarmen txikiagoa da. Ezin ahaztu «adin soziala» ere (ikus Elisa Chuliá-ren artikulua). Aurrerapen zientifikoak –aski ezagunak dagozkien inguruneetan, baina apenas zabaldu gabeak herritarren artean–, zahartzeko prozesuari buelta ematen ari zaizkio laborategietan, edo bizitza-luzeraren bor-borka jarriko duten haziak ereiten ari dira, 120 urteko «hilkortasunaren konpresioa» bera ere atzean uzteko moduan. Ikusitako joerek bere horretan iraungo dutela pentsatze hutsak ezinbestekoa du bizi-zikloarekin lotutako portaerak, erakundeak eta politikak aldatu beharra, nabarmen aldatu ere. Aldi berean, Espainiako daturik berriek –baina beste herrialde batzuetan dagoeneko ibilbidea egina dute datuok–, erakutsi dute bizi-itxaropena ez dela ari luzatzen, aldiz, mozten ere ari dela. Orokorra edo zenbait gizarte-talderentzat. Zaila da hain datu berrien inferentzia egitea; gainera, gertaera horiek denboran luzean mamitzen dira. Hala ere, desfasea dago pertzepzio sozialen, ebidentzia zientifikoaren eta egokitzapen instituzionalaren artean. Lerrokatzea ez da erraza, baina asimetrikoa izan daiteke, eta, ikusita erakundeek denbora luzea behar dutela bizi-luzetasunak iraganean egindako aurrerapenetara egokitzeko, gerta daiteke luzatzea apur bat moteldu izana aitzakia izatea berriz ere motel jokatzeke. Hala eta guztiz ere, bere saiakera laburrean, **Aubrey de Grey**k bizitza luzearen ikuspegi aurreratua emango digu, gizakia hilkortasunaren «ihes-abiaduraren» bidean jar lezakeena.

Bizi-luzera gero eta gehiago «zahartzetzat» jotzea gehien eragin duen faktoreetako bat zera da, jaiotza-tasa behea jota dagoela. Herritarrek ere hautematen dute fenomeno hori, hondamendia bailitzan hauteman ere, horretan gehiegi enfokatuta dauden analisten kemenik gabe. Pertzepzio horrez gaina, arduradun politikoeak ia aho batez diote jaiotza-tasa sustatu behar dela. Espainiako jaiotza-tasak aspaldidanik munduko indizirik baxuenetakoa du, ez da zalantzarik horretan, eta hori perspektiban jartzearen, **Julio Pérez Díaz**-ek dio, nolana ere, Espainiako demografiak bere historia osoko erregistro orokorrik onena duela gaur egun, kohorte guztiei, edozein adinetan, eragiten dien garapena baitu. Bizi-itxaropenak nabarmen gora egiteak eta jaiotza-tasek behera egiteak, ezinbestean, adierazten dute adinen egitura bera ere sakon aldatu dela. Aldaketa horrek emaitza estatistiko hutsa dakar: biztanleriaren batez besteko adina handitzen ari da, eta biztanleriaren piramidean adin handikoak nagusitzen ari da gero eta gehiago.

Azterketa demografikoaren tresna nahasgarri horretatik ikuspegi konbentzionala ateratzen badugu, «zahartzen ari gara» ondorioztatuko dugu ezinbestean. Baina ikuspegi aurreratuagoak hartzen baditugu XXI. mendeko prozesu demografiko be-reizgarrien formalizazioak azalpen aurreratuak behar ditu, hala nola «ugalketa-iraultzaren teoria», artikulua honen egileak defendatzen duena, bere ustez horrek azalduko bailuke nolatan mamitu den gizakiak bizi izan duen hirugarren «trantsizio demografikoa», denetan garrantzitsuena. Ez alferrik, hauxe dio saiakera laburrean **Luis Garrido**-k: «Baliteke agerikoa ez izatea, baina giza generok lantzen dituen ekoizpenetatik funtsezkoena gizakia bera da. Agian ebidentzia hori ezkutuan gertatzen da ez dagoelako haurrak ekoizteko enpresa handirik, aitzitik, oinarritzko produktu hori familia izena duten negozio txikien eskuetan lagatzen da». Bada, ugalketarako familia mikroenpresen eredu hori, muga biologikoak gainditu beharrik gabe, aldatu egin da, eta agian betiko.

«Zahartzean» eta horren ustezko arriskueta hain zorrotz jartzen dugu fokua, ezen **Unai Martin**-ek, hurrengo artikuluan, bere buruari galdetzen baitio ebidentziak justifikatzen ote dituen ugaritzen ari zaizkigun interpretazio katastrofistak. Bere ekarpenaren hasieran jarri duen izenburua soilik alegiaz bihurtu da egia. Eta soil-soilik, baldin eta analisi zientifikoarekiko mespretxu nabarmena eginez eta inongo zorrotzasunik gabe «suizidio demografikoa» esaten diogun horri hauspoa ematen jarraitzen badugu. Badirudi benetako arriskuaren iturburua imajinario kolektiboa dela, imajinario horrek, oraingoz lehertu ez denak, gaizki (edo gehiegikeriaz) hautematen baititu bizitza luzeagoak izateak, hori berri paregabea bada ere, dakartzan inplikazioak (negatiboagoak). Euskal Herriaren kasurako eskuragarri dauden datuak erabiliz, egileak erakusten du zahartzeak ez duela morbiditatearen igoera nabarmenik eragin (beldur zabalduenetako bat hori da), eta, neurri itxurazkoak hartuz, ez lukeela zertan beste ongizate-programa handi batzuetan eragin (pentsioetan, besteak beste). Bereziki kezka-garria da ideia katastrofistek komunikabideen titularretan duten oihartzuna.

Aurreko paragrafoetan aipatzen diren alderdi sozioekonomiko garrantzitsuenen artean, lan-merkatuarekin, osasun-gastuarekin edo iraupen luzeko zaintza-sistema-rekin (mendekotasuna) zerikusia duten alderdiak daude, baina ez da ahaztu behar, bizi-itxaropena handitzearekin batera, ia ez igartzeko moduan bada ere, iraganean baino askoz gutxiago onartzen ditugun banaketa-distortsioak areagotu direla, belau-naldi barruan nahiz belaualdi batetik bestera.

Lan-merkatuari dagokionez, **José Antonio Herce**-k ezartzen du harrigarria dela, gutxienez hori, biztanleriaren lan-jarduera hain urria izatea, bizitza gero eta luzeagoa izan arren eta 55-70 urte bitartekoen artean kalitate gero eta hobea izan arren. Emakumeen lan-jarduerak, ia generoa parekatu arte, 55 urte inguru bete arte izan duen gorakada bikaina izan duen arren, espainiarren (eta beste herrialde askoren) lan-jardueraren normalizazioa bat-batean geratu egiten da adin horien ondoren: adin horretatik aurrera, bi sexuen jarduera-tasek bat-batean behera egiten dute, harik eta, benetako erretiroaren atarira iristean, jarduera ia batera izan arte, eta horrek

arazo asko eragiten ditu. Biztanle batzuek –nahiz emakumeek gainbeherari pixka bat eusten dioten– lan-jarduerari bat-batean, ia arrapaladan, horrela lagatzearen atzean dauden mekanismoak materialak zein pertzepziozkoak dira, eta ez daude oso landuta ikuspegi integraletik. Baina inplikazio nagusia da gaur egun 55 edo 60 ur-te-rekin lan-jarduera masiboki eteteak tentsio handia eragiten diela langabezia-prestazioen sistemei eta, bereziki, erretiroari. Hori gutxi balitz, langileek egiten dituzten era guztietako zereginak automatizatzeak larritasuna ematen die automatizazioak arazo horiek areagotu besterik ez dutela egingo uste dutenei.

Adin-egituraren desoreken inplikazioetatik eztabaida gehien eragiten dutenak, besteak beste, ongizate-programa handien iraunkortasunari buruzkoak dira, hala nola pentsioei eta osasun-gastuei buruzko inplikazioak. Azken horri dagokionez, **José María Abellán** eta **Jorge Eduardo Martínez Pérez** egileek zahartzeak etorkizuneko osasun-gastuan izango duen eraginaren azterketa xehatua egin dute. Azterketa hori, jendartearen, zalantzarik eta hausnarketarik egin gabe, «zahar» gehiagok osasun-gastu handiagoa dakartela argudiatuz ebazten da; hala ere, azterketak erakusten du biztanleriaren adin-egitura adin handietara (muturrekoetara ez bada) hurbildu ahal gero eta partzialago egoteak ez duela zertan ekarri osasun-gastua handitzea. Osasun-gastua faktore askoren arabera dago, hala eskariaren edo beharraren arabera (biztanleria eta adin-egitura, morbiditatea) nola eskaintzaren edo kostuaren arabera (giza baliabideak, instalazioak, teknologia, «ostalaritza-zorroa»). Gainerako faktoreen jakinaren gainean gaudela, normala da pentsatzea zenbat eta biztanle gehiago edo biztanleria «zahartuago», orduan eta osasun-gastu handiagoa izango dela, baina kontrapisu ugari dabilta itxuraz hutsala den arrazoibide horren aurka. Egileek osasun-gastuak BPG-arekiko daukan gastuaren ratioaren gainean landu duten deskonposizioak argi eta garbi erakusten du gehiegi aurreratzea dela ziurtatzea Espainiako edo beste herrialde askotako joera demografikoek osasun-gastua nahitaez handituko dutenik, eta, ondorioz, jasanezina izango denik.

Konplexuagoa da zahartzearen eta mendekotasuna (luzerako zaintzak) luza-tzearen artean egiten den lotura. Ziurta daitekeen neurriraino, bizi-itxaropena luza-tzearen ondorioz, adinean aurrera joandakoan gertatzen diren gaixotasunak orokortuak iruditzen zaizkigu gaur egun, familia eta pertsona-zirkulu guztietan. Baina, lehen ez bezala, gero eta gehiagotan ikusten dugu zenbait gaixotasunen prebalentzia, adibidez, alzhimerrarena, gero eta gazteagotan agertzen dela. **Gregorio Rodríguez Cabrero**-k «XXI. mendeko kontingentzia» gisa jorratzen du mendekotasunaren kontzeptualizazioa, Ongizate Estatuaren programa handien barruan. Gure egitura soziosanitario konplexutik hasi, eta eremu pertsonal, familiar eta ekonomiko are konplexuagoetara arte (are konplexuago dira elkarri eragiten diotelako gaur egun arte sistemaren hedapena dinamizatzen jakin ez duen Espainiako lege handinahi baten esparruan). Zahartzea, bestalde, iraupen luzeko zaintza-sistemaren dianaren erdian dagoen dardoa da, logistika nahi baino gutxiago hedatuta dagoenean jotzen duena xedea. Dena ez da itzal, halere, halaxe argudiatzen du Aubrey de Grey-k bere saiakera laburrean; laborategiek gaur heriotzara garamatzaten gaixotasunak kroni-

fikatuko dituzten balizko irtenbideen haziak eduki ez ezik, balitekeelako, aldi berean, mila urteko ere bizitzaren oinarriak finkatzeko modua izatea.

Mendekotasunaren errealitatea, lehen esaten zen bezala, uste ezta indarrez ari da jotzen gizarte aurreratuak, baliabideak eskas diren honetan, etxeek (barka, emakumeek) eguneroko hainbat lan aurrera ateratzea gero eta latzago duten honetan. Finean, aurrean dugun erronkari erantzun behar diogu, erronka horrek definituko baikaitu, aurre egiteko moduaren arabera. Eta, hain zuzen ere, ikuspegi anitz horietatik, horien artean generoarena nabarmentzen dela, **Mertxe Larrañaga**-k, **Arantxa Rodríguez**-ek eta **Yolanda Jubeto**-k Euskal Herriko kasuaren azterketa egin dute, analitikoki zorrotza eta, aldi berean, enpirikoki dokumentatua. Problematika antzekoa da beste lurralde askotan, populazioaren egitura, etxe barruko zein erakundeetako portaera desberdinak direla aintzat hartuta ere. Biztanleria idoi eta zahar bihurtzen da, baina, aldi berean, zahartzaroa feminizatu egiten dira. Horren eraginez, aurreko paragrafoan aipatu den bezala, iraupen luzeko zaintzak (gehiene-tan emakumeek ematen dituztenak) behar dituzten desgaitasunen eta gaixotasunen prebalentzia handiagoa espero dugu. Ikuspegi hori horrela izanda, zainketei aurre egiteko logistika material espezifikoak, neurri handi batean, faltan dago edota deskoordinatuta dago, edo gutxiegi finantzatuta; horrez gain, aurrerapen bizkorra behar da emakumeen eta gizonen arteko zainketen erantzunkidetasuna ezartzeko, bai eta paperak egoki banatzeko ere (erakundeek hartuko dute horren ardura).

Zahartzeak izugarri eragiten die pentsioei...ala ez? Ba, segun eta. Izan ere, arazo horri buruzko azterketa konbentzional gehienentzako antzera, «nola» edo «noiz» garrantzitsuak dira bai, baina bi fenomeno horiek lotzen dituzten harreman ez-konbentzionalak ere aztertu behar dira. Bere lan akademiko berria, beste egile batzuekin batera aitzindaria izan dena, laburbilduta, esan genezake **Mercedes Ayuso**-k xeheetasunez azaltzen dituela pentsio publikoen sistemai datzekien baina oso ezezagunak diren ezaugarri batzuk. Batez ere, bi dimentsiotan. Lehenik eta behin, nabarmendu behar da bizi-itzaropena, espero izatekoa denez, heterogeneoa dela, ez bakarrik gizonen eta emakumeen artean, baita «pobreen» eta «aberatsen» artean ere (ez da beharrezkoa oso pobrea edo oso aberatsa izatea desberdintasun handiak pairatzeko, baldin eta, gainera, ezaugarri hori zuzenean uztartuta badago hezkuntza-mailarekin) edo bikotea duten edo ez dutenen artean (gizonen kasuan, bereziki). Errenta edo hezkuntza mailaren arabera heterogeneotasunak berez dakar pobreek aberatsen pentsioak diruz laguntzen dituztela neurri batean, eta Gizarte Segurantzaren betidanik gertatu izan da hori, herrialde guztietan. Bigarrenik, artikulu honetan oso era adierazgarrian erakusten da, zifra argi eta garbiak emanda, Julio Perezen lanean jada agerian geratu zena, alegia, bizi-itzaropena kalkulatzeko modu arruntak (mundu osoan, salbuespen gutxi batzuk izan ezik) seriooki kalkulatu du bizi-itzaropena, %15etik hasi eta %30era bitartean. Hau da, pentsio sistemek, publikoek zein pribatuek, ez dakite zeri egin behar dioten aurre. Erronka izugarria da, bereziki publikoentzat eta prestazio definituko sistema pribatuentzat.

Aurreko paragrafoko lehen esaldia ixten duen galdera erretorikoari ihes eginez erantzun diogu: segun eta. Bada, baldin eta, monografiko honetako hainbat artikulutan esan duten bezala, «zahartzea» ez bada zahartzea (komatxoak dagokion lekuan), orduan ez du zertan pentsioetan eragin, nahiz horren izan gu. Horretarako, erretiro-adinari buelta bat eman behar diogu. Adinaren, edozein adinen, kudeaketa soziala, gainditu gabeko ikasgaia dugu, bai Espainian bai handik kanpo. Mundu osoan bizi-itxaropenak izan duen aurrerapen izugarria bada ere, erretiro-adina Gizarte Segurantza asmatu zeneko bera da oraindik ere. Oso herrialde gutxik dute erretiroa 65 urtetik gorakoa, eta bakar batek ere ez 70 urtetik gorakoa. Adinaren «kudeaketa soziala» ez dago ondo eramanda, argi eta garbi; horregatik, **Elisa Chuliá**-k erantzun bat planteatu du azaltzeko zer dela-eta gizarteak ez duen ulertzen bizi-itxaropenaren hedapenaren fenomeno aparta, kontuan izanda aurkatzen zaila den logikan oinarritzen dela jakinda. Eta hau da logika hori: zergatik ez dugu erretiro-adina bizi-itxaropenaren arabera egokitzen? Eztabaida, adostasunak bilatzera jarrita, ez dago batere gaizki. Adostasunak, alde batetik, eta, bestetik, irtenbideak (adinaren kudeaketa egoki batetik sortzen direnak). Adina gizartearen ikuspegitik ulertzeko beharrezko tresnak eskura izan ala ez, ez daukaguna zera da, irtenbide egokirik. Hobeto esanda, XX. mendeko irtenbideak ditugu, eta behin eta berriz saiatzeko gara XXI. mendeko arazoei aplikatzen, arazoak ondo diagnostikatua ere eduki gabe.

Adibidez, pentsioa jasotzeko adina gaindituta ere, ekitaldi bakoitzean, oraindik ere lanean jarraitu nahi duten langileei erantzun egokia emateko irtenbideak. Langile horiek diru-sarrera profesionalak edo laneko diru-sarrerak eta erretiro-pentsioak bateragarri izateko moduan nahi lukete lan egin, gainera. Jakina da gaur egun hainbat aukera daudela, eta horiexek aztertuko ditu **Eva María Blázquez**-ek zehatz-mehatz, baina baita askoz gutxiagotan jorratu izan diren kontu batzuk ere, erretiro-tik aurrera lan-harremana eta lanarekiko harremana (bi gauza desberdin dira) modu erabat berritzailean arautzea komeni ote den esploratzeko. Irtenbidea «dena edo ezer ez» delako, jendetsua izaten ari ez den malgutasun- eta/edo bateragarritasun-aldaerekin «bateragarritasun-kontratu» berri bat, ordainsariko «pertxa» gabea (edo asko gabea), adibidez, duela mende erdi baino gehiagoko aerolineek «*no frills*» esaten ziotena, irtenbide egokia izan daiteke, ausartuko bagina arlo horretan ere berritzen saiaturiko bagina. Lan-merkatuan gertatzen den guztia pentsioetan islatzen da, eta Gizarte Segurantzak, arau-ikuspegi bermatzaile eta prooperario batean oinarrituta, nekez konpon ditzake (eta bastante egiten du halere) enplegu askoren egungo kalitate eskasak eragiten dituen arazo larriak. Hori nahikoa ez balitz ere, **Matthew Taylor**-ek bere saiakera laburrean aztertzen duen bezala, digitalizazioak lanaren etorkizuna nabarmen markatuko du, dagoeneko hala egiten ari baita, eta galdera asko etorriko dira hortik. Lan onak sortu behar ditugu (*good jobs*), eta digitalizazioak izan behar luke hori lortzeko bidea, eta ez prekarizatze bidea.

Edo, halaber, langile bakoitzarentzako (nahikotasuna) zein sistema osoarentzako (jasangarritasuna) pentsioei dagozkien konponbideez ari garela, **Jorge Bravo**-k ikuspegi berri bat azaldu du oso eremu konbentzionala den honetan, hauxe: finantza-irtenbideak aplikatzea erretirorako. Konbentzionala da, dirudielako XX. mendeko parametroetatik ateratzen ez dakigula, nahiz eta behar duguna zera den, XXI. mendeko erretirorako irtenbide finantzario eta integral berriak taxutzea, kontuan izanda, erretiro hori, zenbakiak adierazten dutena baino luzeagoa izango ez bada ere, gutxienez bizkorragoa izango dela. Horregatik, kapitulu honen funtsa konponbide berriei eta, bereziki, integralei buruzko ideiak ematea da. Berria «zahararren» aldaera da. Biziarako errentak dira «irtenbidea», eta horretan berritasuna da bizi-luzetasunaren baldintza berrietara egokitzen asmatzea, gure aurrezpen-prebisionen desmetaketa eraginkorra eta efizientea lortzeko. Berria da, halaber, erretirorako baliabide finantzarioen eta ez-finantzarioen konbinazioaren ideia kontzeptualizazioa, erretirorako diru-zorro bat (*Retirement Wallet*), aukera emango duena erretiroa ondo bizitzeko, baliabide nahikoak, iraunkorrak eta seguruak izanda. Horretarako, dena da balekoa, baita baita erretiratu ondoren lan egitea ere (Eva Blazquez lanean xehetasunez aztertzen da hori), alegia, baliabide ez-finantzarioa, denbora bera –bizitzako metrika garrantzitsuenetako bat, dirua baino gehiago–.

Aurkezpen hau amaitzeko, monografiko honek argumentu-ildo bat osatzen duten ekarpenak biltzen ditu: hasi publiko handiak gutxi ezagutzen dituen erliebeak dituen demografiatik –gutxi ezaguna da gaizki jasotzen duelako sinplifikazio burugabe eta kaltegarriez inguraturik dagoelako–, ez dena bideratzen konponbide bideragarriak hartzera, eta adinaren etorkizuna, ugalketa demografikoa eta gizartearen kide aktiboen lana arte. Tartean agertuko dira baita ere inplikazio sozioekonomikoak edo finantzarioak, eta eztabaida sozialaren aurrerapena, nahiz adostasunak eta edozein motako irtenbideak, oraintxe bertan beharrezkoak dira-eta. Diziplina anitzeko laburpen-ahalegina da, soziologia, demografia, ekonomia, finantza-zientzia eta zientzia aktuariala eta zuzenbidea oinarri hartuta. Ziur asko, hobetu daiteke, eta gure gizarteetan eragina duten fenomeno demografikoak eta haien inplikazio anitzak hobeto ulertzen laguntzea espero dugu.

Monografikoa lan batekin biribiltzen da, *Beste kolaborazio batzuk* atalean; han **Jon Olaskoaga**-k, **Judith Ranilla**-k eta **Juan Jose Mijangos**-ek Espainiako eta Euskal Herriko manufaktura-enpresen gehiegizko zorpetzearen arriskuaren arrazoia argi dezaketen faktoreak ikertzen dituzte. Ikerketa horrek agerian utzi du eskualde bakoitzaren ezaugarriek eragina izan dezaketela bertan kokatzen diren enpresek gehiegi zorpetzeko duten arriskuan. Emaitzak bide emango digu zorpetzearekiko Espainiako eskualde desberdinetako enpresek dituzten jokabideen arteko desberdintasunak are modu sistematikoagoan bilatzera; eta jokabide desberdin horiek eskualdeen arteko ezberdintasunak azalduz justifikatzera. Ebidentziak adierazten du, halaber, balitekeela administratzaileak akziodunekiko independentzia izateak enpresen gehiegizko zorpetze-mailen probabilitatea murriztea.

Presentation¹

José Antonio Herce San Miguel

The phenomenon of longevity, which is not a problem, has been accompanying most countries for more than a century, with spectacular advances since the end of the nineteenth century. Inexplicably, the dominant vision of what constitutes, in itself, great news, the fact that we are living longer and longer, is that of «aging».²

For many people, some experts, institutions and policy makers, what happens is that individuals and societies «age». And this dominant vision is not the result of even an interested intention, in the opinion of some, but of a general ignorance of causes, circumstances and expectations associated with the widespread lengthening of the lifespan of human beings.

This special *Ekonomiaz* monograph is part of a current led by more and more scientists, experts and analysts, trying to show that the growing longevity of our societies, advanced or not, is a phenomenon of extraordinary relevance, with implications of every type, among which only the negative ones would dominate if we renounced taking the necessary adaptive measures to reap the formidable positive promises that the phenomenon contains, and limit those negative implications that will appear if excessive resistance to the necessary changes and adaptations prevails.

Longevity, not «aging», will permeate everything. From the life cycles of each individual and their planning to the large welfare programs such as health or dependency pensions through the battle against inequality (including gender), the labour market or financial innovation. The future is open ended, but some of the seeds of what we will see are already germinating.

Against this general framework bestowed with dynamic elements with consequences that must be faced, the dominant vision of the «aging» population sounds dismal and even foreshadows the adoption of wrong policies whose consequences

¹ This Monographic Presentation summarizes and articulates the main ideas contributed and developed by the authors who have contributed to the volume, combining them with the coordinator's arguments, only partly agreed at the time with each of the authors when establishing the plan for this special edition. For a correct attribution of everything that is said in this part of the volume, therefore, the reader is referred to each author's respective chapters, the responsibility for everything that is said in this introduction being exclusive to the author.

² From here on, in this Presentation the term «aging» and any related terms will appear in quotation marks, when it is desired to emphasize a certain disagreement with their common meaning that, in general, will have been explained more than once in the main text.

will make the remedy worse than the alleged disease. If one sees «aging» only on a positive level, as the «silver economy»; it gives marketing the responsibility of an adaptive process that corresponds to society as a whole, through institutions and policy makers, and to each of its members in particular.

Age has several dimensions, as **José Miguel García-Pardo** describes eloquently, with the excellent mastery of the underlying scientific research, in the first article. Of course, there is the chronological (calendar) dimension, in whose framework each passing year is an elapsed year. But there is also the biological age, which in each person manifests him or herself in a unique way and, under whose meaning, in general, each passing year is significantly less than a chronological year, and «social age» (see article by Elisa Chuliá). Scientific advances, well known by the respective media but barely disclosed among the population, are reversing aging in laboratories or sowing the seeds of an explosion of longevity that could overcome even the full «compression of mortality» up to 120 years. Only the ordinary perspective of a continuation of observed trends implies the need to undertake relevant changes in life cycle related behaviours, institutions and policies. At the same time, the most recent data in Spain, but with some experience in other countries, reflects stagnation, or even a reversal, of the progress in life expectancy. General progress or for certain social groups. It is difficult to make an inference from such recent data and, on the other hand, these episodes happen over time. There is, however, a gap between social perceptions, scientific evidence and institutional adaptation. Alignment is not easy, but it can be asymmetric and, given the considerable delay that the institutional adjustment brings to past longevity advances, news that this breakthrough is slowing down may favour a certain inaction. However, in his brief essay, **Aubrey de Grey** provides an advanced view of longevity that, in effect, could put human beings on the road to the «escape» from mortality.

One of the factors that is determining the vision of growing longevity as «aging» is the collapse of birth rates, a phenomenon that society perceives, with encouragement from analysts perhaps too focused on the subject, as a catastrophe. To this perception is added an almost unanimous assumption on the part of policy makers that the birth rate needs to be encouraged. To put into perspective the incontrovertible fact that Spanish birth rates have for years presented one of the lowest rates in the world, **Julio Pérez Díaz** argues that, however, Spanish demography exhibits the best global record of its entire history in a development that affects all cohorts, at any age. The sharp increase in life expectancy and the decline in birth rates inevitably also results in a profound alteration in the age structure that results in a purely statistical result as an increase in the average age of the population and growing preponderance in the population pyramid, for people with advanced ages. A conventional view of this equivocal demographic analysis tool results in the ineffable conclusion that we «grow old». But when somewhat more advanced visions are adopted, the formalization of demographic processes already characteristic of the

21st century requires advanced explanations, such as those provided by the «reproductive revolution theory» that the author of this article defends as an explanation for the third, and more relevant, «demographic transition» lived by humanity. Not surprisingly, in his brief essay, **Luis Garrido** writes: «It may not be obvious, but the fundamental production to which mankind is dedicated is that of human beings». Perhaps this evidence conceals the fact that large companies are not organized to produce children, but that this basic product is entrusted to small businesses known as families. Well, this model of family micro-enterprises for reproduction, without the need to cross biological boundaries, has perhaps changed forever.

The focus on «aging» and its intended risks is so strong that **Unai Martín**, in the following article, wonders if the evidence justifies the catastrophic interpretations that proliferate. Only figuratively, the title that heads his contribution will come true. And only if we continue to produce what, with obvious disregard for non-scientific or even rigorous analysis, is called «demographic suicide». The real danger seems to lie in a collective fantasy, for now contained, that misperceives (or exaggerates) the (more negative) implications of the excellent news of longer lives. Using the data available for the case of the Basque Country, the author demonstrates that aging has not caused significant increases in morbidity (one of the most widespread fears) and that, by adopting affordable measures, it would not have to do so with other large welfare programs (including pensions). Especially worrying, as the analysis reveals, is the enormous echo that catastrophic ideas find among media headlines.

Among the most relevant socio-economic aspects referred to in the preceding paragraphs, are those related to the labour market, health spending or the long-term care system (dependency), not to mention that, imperceptibly, with the increase in life expectancy, distributional distortions have been exacerbated between and intra-generations that today are far less acceptable than in the past.

Regarding the labour market, **José Antonio Herce** states that it is surprising, at least, that, despite the increasing lifespan, and the best quality of this in the range of ages 55-70, there is so little employment among this population. Faced with the formidable increase in work activity, almost up to gender equality, among women observed at ages around 55, the normalization of the labour activity among Spaniards (and in many other countries) stops abruptly after of these ages, when a sharp fall in activity rates for both sexes begins until they lead to insignificant values at the gates of effective retirement that lead to all kinds of problems. The mechanisms behind this almost precipitous departure from work activity by the population, where, by the way, women contain the debacle to some extent, are both material and perceived and are little treated from an integral point of view. But the main implication is that the massive cessation of work activity at ages as early as 55 or 60 years, puts unemployment benefit systems and, especially, retirement under considerable strain. As if this were not enough, the automation of tasks of all kinds performed by workers alarms those who think that it will only exacerbate these problems.

Among the most debated implications of age structure imbalances are those related to the sustainability of large welfare programs, such as pensions and health spending. Regarding the latter, **José María Abellán** and **Jorge Eduardo Martínez Pérez** develop a detailed analysis of the impact of aging on future health spending. This analysis, which popularly, without hesitation or reflection, is resolved on the grounds that more «old» people represent greater health spending, however, shows that a structure of population ages increasingly biased towards higher ages (while not extreme) does not have to be expressed through increased health spending. Health spending depends on many factors, both demand or need (population and age structure, morbidity) and supply or cost factors (human resources, facilities, technology, «hotel portfolio»). Given the other factors, it is natural to think that the greater the population or the «older» the population, the greater the health expenditure, but against this apparently impeccable reasoning numerous counterweights act. The breakdown developed by the authors of the ratio of health expenditure to GDP clearly shows that it is precipitous to ensure that demographic trends in Spain or in many other countries will necessarily increase health expenditure making it unsustainable.

The association between aging and extension of dependence (long-term care) is more complex. A longer life expectancy is making diseases that occur at high ages seem widespread to us today in all family and personal circles. But, as it was not seen as such before, we also find more and more cases of prevalent diseases such as Alzheimer's at younger and younger ages. **Gregorio Rodríguez Cabrero** approaches the conceptualization of dependence as a «contingency of the 21st century» within the framework of great Welfare State programmes. From the complex socio-sanitary framework to the no less complex personal, family and economic spheres that intersect within the framework of an ambitious Spanish law that has not been able to boost the deployment of the system to date. Aging, meanwhile, is a dart at the centre of the long-term care system's target, which impacts when its logistics are only deployed to a lesser extent than is desirable. Not all faces are grim, however, as Aubrey de Grey argues in his brief essay, because laboratories not only have the seeds of possible solutions that will make diseases that lead to death today become chronic, but may also lay the foundations of a life... a thousand years long!

The reality of dependence, as mentioned before, is penetrating advanced societies with unusual force amidst a scarcity of resources, increasing household difficulties (sorry, women) to cope with daily multitasking and, finally, the need to face a challenge that will end up defining us as a society by the way we act. And it is precisely from these multiple perspectives, including gender that **Mertxe Larrañaga**, **Arantxa Rodríguez** and **Yolanda Jubeto** make an analytically demanding, and at the same time empirically documented, approach to the case of the Basque Country. The problem is similar in many other geographies, except for population structure distances and household and institutional behaviour. The population stagnates and ages, but at the same time advanced ages become female. This, as mentioned in the previous para-

graph, leads us to expect a higher prevalence of disabilities and illnesses that require long-term care, mostly provided by women. Given this perspective, not only are the specific material logistics to face care largely absent and/or uncoordinated, or underfunded, but an accelerated advance is needed to establish the co-responsibility of care between men and women, as well as the adequate distribution of papers with the institutions that will make possible the coverage of this contingency.

Aging greatly affects pensions ... or not? It depends. Because not only are «how» or «when» relevant, like in most conventional studies of this problem, but also the analysis of non-standard relationships which link these two phenomena. Summarizing his recent and pioneering academic work with some co-authors, **Mercedes Ayuso** clearly explains a series quite unknown, inherent features in public pension systems. Fundamentally in two dimensions. First of all, it should be noted that, as expected, life expectancy is heterogeneous not only between men and women, as is well known, but between «poor» and «rich» (it is not necessary to be very poor or very rich to register enormous differences, if this feature is also combined directly with educational level) or paired and unpaired people (men, especially). Only heterogeneity by income or education level implies that the poor subsidize the pensions of the rich to some extent, and this has always happened in Social Security systems, in every country. Secondly, this article very eloquently shows, with clear figures, something that is already revealed in Julio Pérez's work, i.e. that the way in which life expectancy is usually calculated (all over the world, with few exceptions) seriously underestimates life expectancy, with ranges of 15% to 30% error. That is to say, both public and private pension systems do not know what they are facing. The challenge is enormous, especially for the former and for certain private benefit systems.

The rhetorical question that closes the first sentence of the previous paragraph was answered evasively: it depends. Well, if, as reiterated in several articles in this monograph, «aging» is not aging (quotation marks where applicable), then it does not have to impact pensions as feared. This requires rethinking the retirement age. Social management of age, any age, is an outstanding issue, in Spain and elsewhere. Faced with the formidable advance in life expectancy worldwide, the retirement age remains mostly the same as when Social Security was invented. Very few countries have passed the age of 65 and none contemplate the age of 70. «Social management» of age is clearly not accepted, for this reason **Elisa Chuliá** gives a response to the apparent lack of collective understanding of the extraordinary phenomenon of the expansion of life expectancy based on a logical difficulty to refute: if we live longer and longer, why do we not adapt the retirement age to life expectancy? As a debate, in order to seek consensus, it cannot be bad. Consensus, on the one hand, and solutions that, on the other, emerge immediately from suitable age management, if any exists. Whether or not we have the tools to understand age from a social point of view, what we don't have are good solutions either. Rather, we have twentieth-century solutions that we insist on applying to 21st-century problems which we have not even diagnosed well.

For example, solutions to satisfy so many workers that each year, and in increasing numbers, would like to continue working past their pensionable age, if possible making their professional or employment income compatible with the retirement pension. It is well known that there are several alternatives today, which **Eva María Blázquez** analyses in detail, but also addressing little-covered areas to explore the convenience of radically innovatively regulating the employment and work relationship (which are two different things) based on retirement. Because the «all or nothing» solution, with flexibility and/or compatibility variants that are not being massively embraced by workers, does not seem to be satisfactory. A new «compatibility contract» without (many) remunerative «perks» (which in the first low-cost airlines of more than half a century ago was called «no frills») could bring a satisfactory solution if we dared to innovate in this area as well. Everything that happens in the labour market is reflected in pensions, and Social Security, supported by a regulatory and pro-operative approach, can hardly remedy (although it does so to an appreciable extent) the serious problems that are caused by the current poor quality of many jobs. To cap it all, as **Matthew Taylor** analyses in his short essay, digitalization will powerfully mark, and is already doing so, the future of work, and many questions arise from it. We need to generate good jobs and digitalization should be the way to achieve it, instead leading to a precarious situation.

Moreover, with regard to pension solutions for each worker (sufficiency) and for the whole system (sustainability); **Jorge Bravo** describes a new vision in a very conventional field, such as financial solutions for retirement. Conventional, because it gives the impression that we do not know how to break away from the parameters of the 20th century, when what is needed are new and integral financial solutions for retirement in the 21st century, characterized by a longevity that, if not higher than our numbers tell us, could be even faster. Therefore, the background of this chapter is to provide ideas on new and, especially, integrated solutions. What is new is a variant of the «old.» The annuities are «the solution», and the novelty consists of their adaptation to the new conditions of longevity to achieve an effective and efficient decumulation of pension savings. New also is the conceptualization of the idea of the combination of financial and non-financial resources for retirement, a retirement wallet that allows you to live a retirement with sufficient, sustainable and secure resources. For this, everything goes, even working once retired (as discussed in detail in the work of Eva Blázquez), the non-financial resource, because it is time, one of the most important metrics of life, more than money.

To conclude this presentation, this monograph gathers contributions that form a plot line, ranging from the verification of a demography with little known relief by the general public, poorly perceived by gross and counterproductive simplifications, that do not even predispose to the adoption of feasible solutions to the problems that (not rightly) are glimpsed, in the future of age, the demographic reproduction and work by active society members, passing through the socioeconomic or finan-

cial implications and progress of the social debate, the consensus and solutions of any kind, but necessary now. It is an effort of multidisciplinary synthesis from sociology, demography, economics, financial and actuarial science and the law, which will be improved, and which we hope will enable a better understanding of the demographic phenomena that affect our societies and their multiple implications.

The monograph is completed with a work, in the *Other Collaborations* section, in which **Jon Olaskoaga**, **Judith Ranilla** and **Juan José Mijangos** research the factors that may explain the risk of excessive indebtedness among Spanish and Basque manufacturing companies. This research shows that the characteristics of each region can influence the risk of excessive indebtedness of the companies located there. The result invites a more systematic search for differences in business behaviour related to indebtedness in different Spanish regions; and to explain them, if they occur, based on the differences in regional economies. The evidence also suggests that the independence of administrators (with respect to shareholders) can influence by reducing the probability of excessive levels of indebtedness in companies.

La deriva de la longevidad

The drifting of longevity

En este trabajo se aportan datos adicionales que permiten entender la magnitud del desafío de la sociedad española, por el cual, según un informe de la OCDE, en 2050 habrá 77 jubilados por cada 100 ciudadanos en edad de trabajar. Para ello se analiza desde la demografía poblacional las últimas proyecciones de las mejoras de la longevidad, para definir escenarios prospectivos de estructuras poblacionales para poder entender las inequidades sociales, que derivan en que los registros de supervivencia no son homogéneos en las sociedades plurales propias del siglo XXI. Como conclusión señala que el fenómeno del incremento de la longevidad presenta un conjunto de incertidumbres, a pesar de su desaceleración en esta década, que hace difícil construir modelos actuariales de estimación de la tendencia de la mejora de la supervivencia a medio-largo plazo estadísticamente robustos. Asimismo, la economía del envejecimiento debe ser el instrumento que garantice un pacto social intergeneracional e intrageneracional, sobre la base de la vejez digna, en cualquiera de las tres etapas: jubilados activos (los sesenta), jubilados ralentizados (los setenta), jubilados necesitados (los ochenta en adelante). Esta clasificación arbitraria y cronológica deberá ser reformulada, siguiendo parámetros de senescencia biológica que medirían de manera precisa la fragilidad asociada al envejecimiento.

Lan honetan Espainiako gizartearen erronkaren garrantzia ulertzeko datu osagarriak ematen dira; izan ere, ELGAren txosten baten arabera, 2050ean lan egiteko adinean dauden 100 herritarreko 77 jubilatu egongo dira. Horretarako, populazioaren demografiatik abiatuta bizitza-luzeraren hobekuntzen azken proiektzioak aztertzen dira, eta horrela, populazio-egituren prospekzio-agertokiak definitzen dira gizarte-ekitaterik ezak ulertu ahal izateko, izan ere, biziraupen-erregistroak ez baitira homogeneous XXI. mendeko gizarte anitzetan. Ondorio gisa, adierazten dugu bizitza-luzeraren hazkundearen fenomenoak hainbat ziurgabetasun sortzen dituela –hamarkada honetan dezelerazioa izan arren–, eta ziurgabetasun horiek zailldu egiten dute epe ertain edo luzean biziraupena hobetzeko joera estatistikoki sendoa duten eredu aktuarialak eraikitzea. Era berean, belaunaldien arteko eta belaunaldi barruko itun sozial bat bermatuko duen tresna izan behar du zahartzearen ekonomiak. Itun horren oinarria zahartzaroa bere hiru etapetan duina izatea behar du: erretiratu aktiboak direnean (hirurogeitaka urtekoak), erretiratu motelduak direnean (hirurogeita hamarretik gorakoak) zein erretiratu behartsuak direnean (laurogeitik gorakoak). Sailkapen arbitrario eta kronologiko hori birformulatu egin behar da, zahartzeari lotutako hauskortasuna zehatz-mehatz neurtuko luketen senteszentzia biologikoko parametroei jarraituta.

This work provides additional data that enables us to understand the magnitude of the challenge to Spanish society, which, according to an OECD report, in 2050 will have 77 retirees for every 100 citizens of working age. For this reason, the latest projections of longevity improvements are analysed from the population demography, to define prospective scenarios of population structures in order to understand social inequities, which result in survival records not being homogeneous in plural societies of the 21st century. In conclusion, he points out that the phenomenon of increased longevity presents a set of uncertainties, despite the slowdown in this decade, which makes it difficult to construct actuarial models for estimating the trend of statistically robust medium-long term survival improvements. In addition, the aging economy must be the instrument that guarantees an intergenerational and intragenerational social pact, based on dignified old age, in any of the three stages: active retirees (the sixties), slower retirees (the seventies), needy retirees (eighty onwards). This arbitrary and chronological classification should be reformulated, following biological senescence parameters that would accurately measure the fragility associated with aging.

José Miguel Rodríguez-Pardo del Castillo

Profesor Máster Ciencias Actuariales y Financieras

Universidad Carlos III-UC3M

Índice

31

1. El logro de la longevidad
2. Novedades en la demografía del envejecimiento poblacional
3. La biogerontología y «juvenescencia»
4. Economía del envejecimiento

Referencias bibliográficas

Palabras clave: biogerontología, longevidad, Índice de Envejecimiento Activo, dividendo demográfico, velocidad de escape de la longevidad.

Keywords: biogerontology, longevity, Active Ageing Index, demographic dividend, longevity escape velocity.

Nº de clasificación JEL: J14, I12, I18

Fecha de entrada: 05/05/2019

Fecha de aceptación: 25/09/2019

1. EL LOGRO DE LA LONGEVIDAD

Los registros de longevidad que presentan las sociedades desarrolladas en la actualidad podemos considerarlos como uno de los mayores logros de la humanidad. Ahora bien, este hito inédito tiene consecuencias de toda índole, como son la posible quiebra de los pactos sociales en las pensiones, el efecto deflacionario del envejecimiento, el esfuerzo presupuestario para atender la salud en la etapa vital después de la jubilación, ...

Las sociedades longevas deben, desde el entendimiento de la realidad biopsicosocial del anciano, poner en el epicentro de las políticas económicas y sociales la búsqueda de una vejez digna, potenciando todas las capacidades de la persona según envejece, con una visión inclusiva y equitativa; por todo ello la longevidad nos sitúa en un entorno retador que compromete a todas las áreas de conocimiento humano.

El envejecimiento es el mayor reto y, a su vez, desafío de la sociedad del siglo XXI. El Barómetro 2019 de Riesgos Emergentes de la Federación Francesa del Seguro considera que es el primer riesgo para tener en consideración. La llamada *Silver Economy* alcanzará en 2060 a uno de cada tres europeos, según el informe *La UE en el Mundo* (Eurostat, 2018), y en ese año habrá un pensionista por cada persona en edad

de trabajar. No olvidemos que, como dice Menéndez (2017), más de la mitad de la población que ha alcanzado los 65 años en la historia de la humanidad está viva. El futuro pertenece a las personas mayores, pero la sociedad no ha comprendido todavía las consecuencias de este fenómeno inédito en la historia.

En el caso español, las cifras de longevidad son reveladoras. Según datos del INE en 2050 el peso de la población mayor de 67 años se duplicará llegando al 32,8% de la población. Si, a principios de siglo pasado, el 33% de la población europea alcanzaba los 65 años, hoy en día este porcentaje correspondería a una edad superior a los 90 años.

La deriva de la estructura poblacional española se puede calificar como un «suicidio demográfico» o «bomba demográfica», algunas estimaciones cifran en 15 millones de personas la pérdida de población en las próximas décadas, e incluso adentrarnos en una sociedad sobre-envejecida (que es femenina, aunque con tendencia a igualdad de género) y cronificada.

En este trabajo no abordamos la pirámide poblacional propia de una sociedad envejecida y cuyas consecuencias requieren un ámbito de reflexión específico. Aportamos datos adicionales que nos permiten entender la magnitud del desafío de la sociedad española: en 2050, según un informe de la OCDE, habrá 77 jubilados por cada 100 ciudadanos en edad de trabajar, frente al 30,6% en 2015 y el 19% de hace cuarenta años.

Las proyecciones demográficas de la población mundial, según Bricker e Ibbitson (2019) en su libro *El planeta vacío*, nos dicen que entre 2040 y 2060 se alcanzará el máximo número de habitantes del planeta con 9.000 millones y desde entonces disminuirá hasta que, en 2750, bajo las hipótesis de natalidad y mortalidad adoptadas, desaparecerá el último ser humano del planeta. Los autores sostienen que el declive de la población mundial dominará la economía y política, tanto del mundo desarrollado como el mundo en desarrollo, de manera permanente.

La deriva de la longevidad requiere una visión interdisciplinar con un nivel de detalle que excede el alcance de este artículo. En especial, nos interesa entender cuáles son los límites de la supervivencia humana, para lo cual estudiaremos el estado de la investigación de la biomedicina relacionada con el envejecimiento humano.

Como dice Cordeiro (2018) en *La muerte de la muerte*, los avances tecnológicos pueden llevarnos a la «velocidad de escape de la longevidad», es decir, la esperanza de vida se extiende más allá del tiempo que transcurre; dicho de otro modo, cada año vivido ganaremos más de un año más de vida. Este incremento exponencial conduce a un nuevo estadio de la supervivencia humana donde la extensión de la vida se sustituye por la expansión de la vida. A propósito de la velocidad de escape actuarial de la longevidad, Leida (2018) sostiene que, hasta la fecha, la mayoría de los aumentos observados en la esperanza de vida provienen de disminuciones en la mortalidad en varios puntos demográficos por debajo de la edad máxima observada,

en lugar de extensiones de la vida útil máxima en sí. Uno puede imaginar una población futura en la que la mayoría vive hasta que tienen alrededor de 120-130 años, pero nadie vive más allá de ese momento.

Analizaremos desde la demografía poblacional las últimas proyecciones de las mejoras de la longevidad, que nos permitirán definir escenarios prospectivos de estructuras poblacionales. El profesor de genética en la Escuela de Medicina de Harvard, George Church, sostiene que para abordar el envejecimiento hay dos estrategias principales: prolongar la longevidad y revertir el envejecimiento. El problema con la extensión de la longevidad es que, si no se tiene cuidado, se extienden algunos de los años más débiles de la vida. La reversión del envejecimiento suena un poco más especulativa, pero hay varios ejemplos demostrados en ratones en los que se puede devolver a las células adultas viejas a la etapa embrionaria mediante el uso de un factor de transcripción para regular ciertos genes.

Por último, identificaremos los gradientes de la longevidad y así poder entender las inequidades sociales, que derivan en que los registros de supervivencia no son homogéneos en las sociedades plurales propias del siglo XXI. Por el principio de equidad (cada individuo tiene su propia esperanza de vida, su pensión vital y su biografía y social) podemos tomar decisiones prudentes orientadas a que el fenómeno del envejecimiento identifique los recursos económicos adecuados que garanticen la suficiencia, la sostenibilidad a largo plazo, la cohesión social y mitigando las fuentes de inequidad. Citemos cuatro ejemplos de los efectos de la desigualdad en la esperanza de vida (Oxfam, 2019):

- En India, la esperanza de vida de una mujer considerada de «casta baja» es 15 años inferior a la de una mujer considerada de «casta alta».
- La esperanza de vida en una de las zonas más pobres de Londres es seis años inferior a la de uno de los barrios más ricos de la capital inglesa, a pesar de estar a tan solo unos pocos kilómetros de distancia.
- La esperanza de vida en Pinheiros, uno de los barrios más ricos de Sao Paulo, en Brasil, es de 79 años, mientras que, en uno de los suburbios más pobres de la ciudad, Cidade Tiradentes, es de tan solo 54 años.
- Según el Ministerio de Salud de Nepal, una niña o niño de Nepal de una familia pobre tiene tres veces más de probabilidad de morir antes de los cinco años que una niña o niño de una familia rica.

Aunando estas perspectivas de la longevidad: límite de la vida humana, ritmo al que nos acercamos al máximo de vida probable, y si este es homogéneo socialmente o no, estaremos en disposición de poder establecer los nuevos paradigmas de la sociedad en el siglo XXI, ¿serán gerontocráticas, etarias, solidarias entre generaciones?

Los paradigmas de la sociedad longeva deben ser enunciados desde la centralidad de la vida digna de la persona, también conocida por calidad de vida, en una etapa vital que supera los 20 años desde la jubilación laboral y en ocasiones supera ya tres décadas.

La «procesalidad» de la biología de envejecimiento (no se puede establecer un estado de vejez/no vejez) refuerza la posición de algunos autores que postulan que la jubilación debe estar asociada al estado de salud y no la edad-calendario fijada legalmente para acceder a la pensión. En este sentido es oportuno recordar la expresión del demógrafo Julio Pérez Díaz cuando dice «las poblaciones no tienen edad, no envejecen, eso lo hacen las personas». Las poblaciones cambian la estructura por edades. Por lo tanto, la edad legal de jubilación no guarda relación alguna con el envejecimiento personal. Recordemos la obra de referencia en la filosofía que trata el envejecimiento, *Cato Maior de Senectute*, que fue escrita por Cicerón a los 62 años, o el mismo Platón, que escribió a los ochenta años una de sus grandes obras, sostenía que los mayores nunca han de dejar de aprender, alegrarse y estar activos.

El profesor José Antonio Herce, afirma con acierto, que la «tercera edad» no significa nada, y es que las capacidades psico-físicas de una persona que accede a la jubilación y las de un centenario no pueden ser amparadas por un único término de tercera edad.

La «Economía del Envejecimiento» debe ser el cuerpo doctrinal, debe aportar las herramientas analíticas adecuadas que permitan la asignación eficiente de los recursos económicos de una sociedad ya envejecida con buena salud y con plenas capacidades, que se encamina hacia una sociedad sobre-envejecida y, en particular, a una sociedad centenaria. Mientras llegan estos escenarios, es más que relevante destacar que, según la ONU sobre la población mundial, actualmente hay 982 millones de personas mayores de 60 años, y que en 2050 serán 2.100 millones.

2. NOVEDADES EN LA DEMOGRAFÍA DEL ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL

El estudio continuo de la supervivencia humana nos aporta novedades que deben contribuir a un mejor conocimiento de los modelos que miden y proyectan la longevidad.

Presentamos tres aportaciones recientes que, por su relevancia, confirman la necesidad de que la industria del seguro privado reformule y actualice sus hipótesis técnicas sobre las que establece las métricas del riesgo biométrico.

Desaceleración en las tasas de mejora de la supervivencia

El proceso de mejora continua de la longevidad observado en la segunda mitad del siglo XX, parece que ha iniciado una senda de desaceleración de las tasas de mejora en los últimos años de esta segunda década del presente siglo. Este fenómeno, que ha sorprendido a los demógrafos, se ha comprobado en 2017 tanto en los Estados Unidos como en Gran Bretaña con conclusiones similares (Palin, J. 2017).

Los últimos datos disponibles corresponden a marzo de 2019 en Reino Unido y muestran que la esperanza de vida para hombres y mujeres de 65 años ha disminuido en cinco meses aproximadamente, a 19,8 y 22,4 años respectivamente desde marzo de 2018. Además, los hallazgos sugieren que las mejoras en la mortalidad alcanzaron su punto máximo en 2004 para los hombres y en 2006 para las mujeres, con una disminución de la longevidad que se considera una tendencia en lugar de un problema pasajero. Desde 2011 las mejoras anuales se cifran en 0,5%, inferior al 2% anual del periodo 2000 a 2011, y así los pasivos de los planes de pensiones pueden disminuir un 2,5% (The Actuary, 2019).

En un trabajo de fin de máster de julio de 2018, de Ciencias Actuariales y Financieras de la UC3M, realizado por Teresa Alba Junge (2018), realizamos un estudio por el que se pretendía analizar si en España se ha producido un fenómeno similar. En los cuadros siguientes, elaborados en el trabajo, podemos verificar este comportamiento, analizando la mejora de la supervivencia en dos series temporales: 2000 a 2010 y 2010 a 2016, tomando de base los datos publicados por el INE.

Cuadro nº 1. VARIACIÓN DE LA ESPERANZA DE VIDA EN ESPAÑA 2000-2016

MUJERES								
Periodo	Edades							
	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90+
2000-2010	3,84%	3,73%	1,74%	0,46%	2,31%	2,64%	2,40%	1,75%
2010-2016	1,71%	2,26%	2,87%	0,63%	-0,22%	1,91%	1,67%	0,98%
Diferencia	-2,12%	-1,46%	1,13%	0,17%	-2,53%	-0,72%	-0,74%	-0,76%

HOMBRES								
Periodo	Edades							
	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90+
2000-2010	5,10%	5,18%	3,02%	1,54%	2,20%	2,43%	1,83%	1,66%
2010-2016	3,30%	2,79%	4,45%	2,24%	0,93%	1,70%	1,75%	1,10%
Diferencia	-1,80%	-2,38%	1,42%	0,70%	-1,27%	-0,74%	-0,08%	-0,56%

Fuente: Elaboración propia.

Observamos que la desaceleración alcanza a los dos géneros y a todas las edades por encima de los 60 años edad. Sorprende que, en el caso de las mujeres, en la cohorte de edad de 60-69 años, la disminución de la mejora es del 2,53%.

Para explicar este fenómeno, inédito en las sociedades occidentales desarrolladas, los demógrafos se preguntan si detrás está la crisis económica o alguna explicación de origen médico.

En este segundo aspecto, el análisis causal de las tasas de fallecimiento corrobora para España lo que ya han concluido los expertos internacionales: que la reducción de la tasa de mortalidad de las enfermedades del sistema circulatorio ha disminuido su intensidad de mejora. La justificación a este fenómeno se encuentra en los efectos beneficiosos de las estatinas, fármacos que disminuyen el colesterol, los cuales se han identificado como uno de los vectores principales de la reducción de esta causa de fallecimiento y del total de la mortalidad. En una serie más larga, de 1968 a 2010, el 70% de todas las mejoras de la mortalidad se puede atribuir a las muertes por enfermedades circulatorias; de hecho, las tasas de mortalidad por este tipo de enfermedades han disminuido alrededor de una cuarta parte del nivel de hace 40 años (Palin, J. 2017).

Además de las citadas estatinas, se han identificado otras causas que intervienen en la mejora de la mortalidad, como la reducción del tabaquismo, la explosión del gasto sanitario (8 veces durante los últimos 60 años), las técnicas médicas como la angioplastia y la mejora de la eficiencia de los medicamentos.

El efecto de los nuevos fármacos en la mejora de la esperanza de vida, se cuantifica en un 73% sobre el total, para el periodo 2000-2009 en el conjunto de la OCDE donde en términos absolutos se ha incrementado 1,74 años alcanzado ya una esperanza de vida al nacer de 75,8 años.

Este efecto de reducción en las tasas de mortalidad debido al uso generalizado de las estatinas parece que ya se ha producido, y todo indica que las mejoras del sistema circulatorio tomarán una senda de mejora similar a la del cáncer.

Los gráficos siguientes confirman estas conclusiones, con especial atención al comportamiento de las enfermedades del sistema nervioso y trastornos mentales, que presentan tasas de mortalidad creciente.

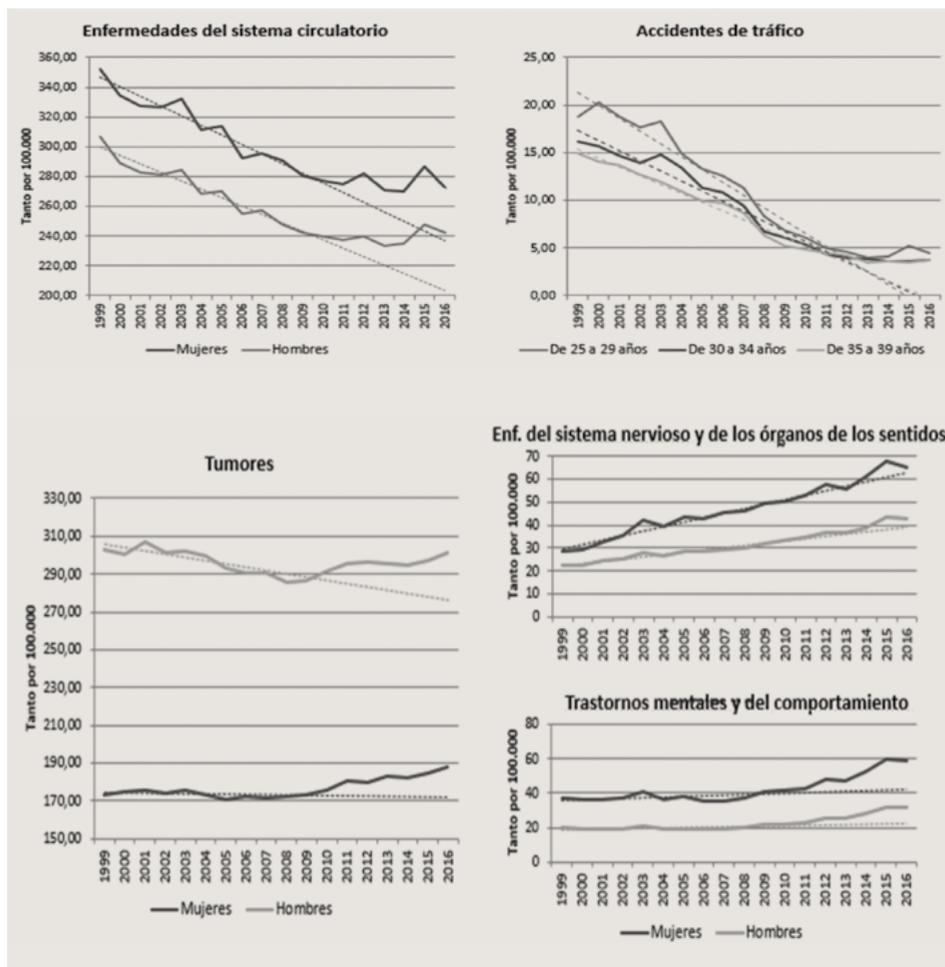
El otro gradiente que puede explicar la desaceleración de las tasas de supervivencia pudiera ser la crisis económica, que tiene su fecha más reconocible en septiembre de 2008. Sabemos que el nivel de renta tiene una correlación fuerte con la esperanza de vida en España. Todo indica que, en efecto, la crisis económica pudiera estar detrás de la pérdida de mejoras de las tasas de supervivencia, y tal vez la inequidad social, agravada en la crisis, puede haber desacelerado de manera diferente la esperanza de vida en la población.

Nos queda por reflexionar si las proyecciones a largo plazo de la longevidad recuperarán los mejores comportamientos pasados o se asemejarán más al comportamiento de los últimos años. Este debate necesita tiempo para ver si hay cambio de tendencia. Todo indica que puede ser una desaceleración continuada en el tiempo. Ahora bien, las incertidumbres médicas caminan en dos sentidos contrarios: por ejemplo, las tres hebras de la lucha contra el cáncer –técnicas de voladura (haz de protones), las terapias genéticas (que hasta la fecha no ha derivado en incrementos

significativos de esperanza de vida) y la inmunoterapia (que ha logrado aumentos de seis meses de la supervivencia en el cáncer); por otro lado, la polimedicación (responsable del 75% de las hospitalizaciones de emergencia y en la que la proporción de pacientes ancianos que toman más de 5 pastillas se ha duplicado, y triplicado los que toman más de 10 pastillas).

Gráfico nº 1. TASAS DE MORTALIDAD POR TIPOS DE CAUSAS 1999-2016

(por 100.000 habitantes)



Fuente: Alba, TFM 2018, MCAF-UC3M.

En todo caso, para la industria del seguro privado de rentas vitalicias se presenta un escenario de menor incertidumbre en el subriesgo de tendencia de longevidad, lo que debería contribuir a un mayor apetito al riesgo biométrico.

La cierta desaceleración de los registros de longevidad no impide que continúe el proceso de cuadratura de la curva de envejecimiento y que la edad modal de fallecimiento siga avanzando, con una tendencia a la compresión de las tasas de mortalidad en torno a esta edad.

No dejemos de mencionar que la identificación de los gradientes de la longevidad es compleja, tanto por el número de variables que intervienen como por las interrelaciones que existen entre ellas. Por citar un estudio, en Swiss Re (Rischast, M. 2018) se identifica una cadena de causalidad de riesgo de fallecimiento por enfermedad cardíaca que podría ser extensible al riesgo de longevidad, pues los factores son comunes en ambos casos:

- Factores demográficos: edad, género, raza, genética.
- Factores socioeconómicos: educación, nivel de renta, profesión y medio ambiente.
- Factores de estilo de vida: tabaco, alcohol, dieta, actividad física.
- Factores biomédicos: presión arterial, azúcar en sangre, colesterol, índice de masa corporal.

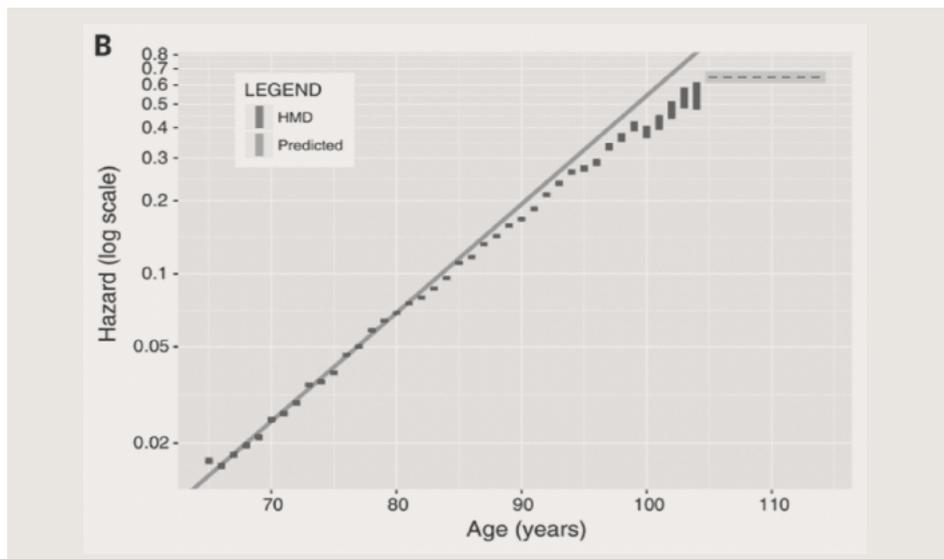
Nuevos datos que confirman el comportamiento de la supervivencia de las edades extremas

Tan solo a finales del siglo pasado, cuando los registros demográficos poblacionales empezaron a disponer de datos de personas fallecidas en edades extremas, se pudo evidenciar un comportamiento singular en la forma en la que evoluciona la supervivencia humana en sus últimos tramos de la vida. Así, la primera evidencia que se dató fue observada en la población de mujeres de Suecia. Esta singularidad se ha visto corroborada durante este siglo con los registros mundiales de supercentenarios (más de 110 años de edad) que mantiene de forma continua el GRC (Gerontology Research Group) de los Ángeles en los Estados Unidos.

La dificultad de modelar actuarialmente las edades extremas se pone de manifiesto con el siguiente dato: en la actualidad (marzo 2019) hay tan solo 36 personas vivas en el mundo, todas mujeres, que han superado la edad de 110 años, con una edad media de 113 años y 147 días. Del registro anterior, tan solo tres de ellas han superado los 115 años.

Un estudio reciente publicado en la prestigiosa revista científica *Science* el 29 de junio de 2018 (Wachter, K. 2018), nos aporta datos ciertamente relevantes. El equipo del profesor Kenneth Wachter, profesor emérito de demografía y estadística de la Universidad de California en Berkeley, confirma que las tasas de mortalidad se aceleran hasta los 80 años, se desaceleran y luego se estabilizan entre las edades de 105 a 110. Según el estudio, a los 105 años las probabilidades de sobrevivir a tu cumpleaños número 106 están en el 50%. Y lo mismo ocurre a los 107, y otra vez a los 108, 109 y 110. Por lo tanto, se confirma la existencia de la meseta de mortalidad entre las edades de 105 y 110 y, según recoge el gráfico nº 2, publicado en la Revista, continúa más allá de los 110 años.

Gráfico nº 2. DESACELERACIÓN DE LA TASA DE MORTALIDAD



Fuente: Newman (2018).

Por otra parte, la forma que adopta la curva de supervivencia se ha mostrado similar en los registros biométricos de los fondos de pensiones de Estados Unidos y de Gran Bretaña. Este estudio se publicó en CMI (2015).

El comportamiento biométrico en edades extremas en forma de meseta no es unánimemente aceptado. Sin embargo, Newman (2018) lo cuestiona en una investigación reciente y sugiere que las mesetas de mortalidad humana tardía son en gran parte por procesos de error. El hallazgo, según el autor de la publicación, tiene importantes consecuencias para comprender la longevidad humana, ya que las predicciones de que la vida útil puede aumentar considerablemente han dependido en parte de las aparentes desaceleraciones y mesetas informadas anteriormente en la literatura biológica y demográfica.

Entender el comportamiento de la supervivencia humana en forma de meseta al final de la vida, que también se ha verificado en animales, permite afinar los modelos actuariales de longevidad, lo que elimina la incertidumbre del riesgo de error en el modelo en la industria del seguro privado. La tasa de mortalidad humana que se desacelera a partir de una cierta edad, por tanto, se aleja del modelo propuesto por Gompertz a principios del siglo XIX y que constituía una definición canónica de los modelos actuariales utilizados hasta la actualidad. Recordemos que la Ley de Mortalidad de Gompertz determina que el riesgo de muerte por todas las causas aumenta exponencialmente después de los cuarenta años y se duplica aproximadamente cada ocho años.

En este punto, una reciente investigación publicada en *Communications Biology* de enero de 2019 revela que los riesgos de las enfermedades relacionadas con la edad siguen la misma Ley de Gompertz, lo que indica que es el envejecimiento el impulsor de las enfermedades crónicas y la mortalidad. Los autores del estudio concluyen que el periodo de vida saludable permitirá avanzar en la identificación de los factores genéticos que controlan la tasa de envejecimiento y, a su vez, en las terapias anti-envejecimiento. De hecho, el trabajo ha identificado doce *locis* genéticos o posiciones fijas en cromosomas que afectan a la vida saludable, y tres de estos *locis* se asocian a padecer múltiples enfermedades, lo que puede ser un indicio de la firma genética de envejecimiento.

La edad máxima de vida

Dos son los estudios más recientes acerca del límite máximo de la vida humana.

Por un lado, estadísticos de las universidades de Tilburg (sur) y Róterdam analizaron los datos de las últimas tres décadas sobre una muestra de unos 75.000 holandeses, registrando la edad en el momento de fallecer y concluyendo, en 2017, que la edad máxima alcanzable para un ser humano sería de 115,7 años para las mujeres y de 114,1 años para los hombres.

Estas conclusiones no coinciden con la propuesta que se publicó en el trabajo «Many possible maximum lifespan trajectories» (Nature, 28 de junio de 2017), que dibuja distintos escenarios de máxima vida probable en proyecciones al año 2300 que varían desde 115-120 años hasta un máximo 150 años. El trabajo de Hughes (2017), que ha generado mucha controversia en la comunidad científica, podría cuestionar, a falta de más datos estadísticos, el consenso tradicional de que la máxima esperanza de vida de los seres humanos es «fija y sujeta a restricciones».

Otros estudios, como el que ha utilizado datos de longevidad similares de Japón y países occidentales, recopilados por el Instituto Max Planck de Investigación Demográfica, rechazan la noción de un límite estricto para la vida humana. El estudio determinó que sería posible, en el próximo cuarto de siglo, que alguien alcanzase la edad de 128 años.

Por último, en 2016 los investigadores del Colegio de Medicina Albert Einstein publicaron un trabajo en *Nature*, dirigidos por Dong (2016), sobre una base de datos de longevidad de 40 países, fijando un límite máximo de alrededor de 115 de edad.

A la vista de los estudios citados, la comunidad científica no ha alcanzado un consenso sobre el límite máximo de la vida humana. Este punto es relevante dado que ser centenario en este siglo dejará de ser noticia para pasar a ser algo cotidiano.

De hecho, la mayor incertidumbre en la medida del riesgo de longevidad se sitúa en la llamada «cuarta edad» o «quinta edad»; o lo que es lo mismo, el comportamiento biométrico de las edades extremas.

3. LA BIOGERONTOLOGÍA Y «JUVENESCENCIA»

Esta nueva disciplina de la biomedicina está llamada a tener un protagonismo central en el proceso de determinación de la cuarta edad o la gran edad, que no dejará de ser un acuerdo social para determinar una edad cronológica que, en términos promedios, se deduce que la persona ha alcanzado el envejecimiento. La teoría biogerontológica la define como un proceso interno de decaimiento y deterioro que cursa con la edad y termina en la muerte. Recordamos a Aristóteles, hijo de médico, quien decía que el paso del tiempo no era sino el anuncio de la corrupción definitiva.

La biología de la senescencia ha identificado, con un amplio grado de consenso, nueve rasgos biológicos asociados al envejecimiento:

- Inestabilidad genómica: los factores externos que causan daño genético comienzan a acumularse en el cuerpo, lo que acelera el envejecimiento.
- Desgaste de los telómeros: los externos de los cromosomas o telómeros se acortan al largo de la vida; cuando son cortos, aumenta el riesgo de padecer enfermedades como el cáncer, cardiovasculares o el mismo alzhéimer.
- Alteraciones epigenéticas: cambios en la expresión génica.
- Pérdida de proteostasis: con la edad, las proteínas celulares pierden sus funciones homeostáticas. En el envejecimiento se observa una acumulación de estas proteínas dañadas, así como en enfermedades relacionadas con la edad.
- Sensores de nutrientes desregulados: algunas proteínas (por ejemplo, mTOR, sirtuinas) están influidas en los niveles de nutrientes y en el proceso de envejecimiento.
- Disfunción mitocondrial: cuando la función de las mitocondrias o la «fábrica energética» se deteriora con la edad.
- Senescencia celular: las células «más viejas» no se eliminan como deben y su acumulación deriva en efectos nocivos para la salud.
- Agotamiento de células madre: con la edad, la actividad de los cuatro tipos de células madre impide regenerar nuevas células tisulares.
- Comunicación intercelular alterada: la comunicación entre las células se rompe.

Una vez que conocemos los mecanismos biológicos del envejecimiento, el siguiente paso es crear algoritmos que combinen la totalidad, o parte de estos nueve biomarcadores, que permitan determinar la edad biológica del individuo. El objetivo es que obtenga el nivel de fragilidad biológica con un nivel de precisión muy superior al que determina la edad cronológica o calendario. Este nuevo marcador de la edad nos facilita el camino para determinar la edad en la que alcanzamos el envejecimiento. Seguramente, el reloj biológico no sea suficiente para crear un nuevo constructo social

de vejez, por lo que habrá que complementarla con el estado psíquico, físico y social que determine la realidad de cada persona. Citemos dos de ellos:

- De comportamiento: fumar, beber alcohol y dieta inapropiada.
- Socio-económico: nivel de polución donde vive la persona

Este conjunto de variables nos revela que la longevidad tiene al menos tres dimensiones: (a) el tiempo histórico, (b) la edad cronológica y (c) la edad biológica, lo que conforma la biografía singular de cada individuo; de aquí la dificultad de proponer patrones de algoritmos predictivos. Así, el envejecimiento en su medida presenta diferentes acepciones que habrá que avanzar en una definición medible. El trabajo de Camacho Hernández y Pamiés Tejedor (2018) propone diferentes tipos de envejecimiento: ser satisfactorio y no satisfactorio, patológico y no patológico, productivo y no productivo.

Esta precisión es relevante en tanto que, si el uso generalizado de la edad cronológica supone un mero índice de referencia para categorizar a las personas, sustituirlos por la edad biológica no puede derivar en un tratamiento «biologizado» del individuo al margen por ejemplo de lo que algunos ancianos denominan «cansancio de vivir» aunque se encuentre en plenas capacidades de autonomía personal y cognitivamente independiente.

El abordaje del envejecimiento como un proceso de fragilidad medible nos permite entender los efectos de los cambios en los estilos de vida modificables y las potencialidades que promete la medicina antiedad en toda su variedad de tratamientos, como la medicina regenerativa, los suplementos dietéticos o la restricción calórica. El viejo proverbio latino que se inscribía en los relojes de las iglesias «*vulnerant omnes, ultima necat*» (todas -las horas- hieren, la última mata) se verá superado por la tecnología biomédica y, en un futuro, la vejez podrá al menos ser en parte una decisión personal.

Rejuvenecer biológicamente tendrá consecuencias en la economía que no son fáciles de imaginar. A modo de ejemplo, altera los fundamentos de la técnica de la industria del seguro a la hora de determinar el precio de un riesgo asociado a la biometría humana. Debemos detenernos en este aspecto. El llamado negocio de venta de productos o tratamientos rejuvenecedores requiere una reflexión ética, pues los beneficios probados de sus efectos no son contrastables en el sentido de ampliar de manera significativa la vida humana, y dado que estos tratamientos son solo accesibles a segmentos de rentas elevadas debido a su elevado coste, pudiera darse el efecto discriminante en la sociedad por la mejora de la esperanza de vida. Este mercado, conocido universalmente como «*antiaging*» (anti envejecimiento), engloba un negocio de dietas, clínicas, clubes, que en 2013 alcanzó una cifra de ventas mundial de 98.162 millones de euros y se espera en 2019 un volumen de 150.000 millones de euros.

Si bien es cierto que el vector principal de la futura longevidad vendrá de la mano de la biomedicina, no debemos desconsiderar otros elementos que serán relevantes, como el cambio climático, el acceso a la salud, las inequidades entre distintos países y territorios, los avances tecnológicos (nanotecnología, robótica, internet de las cosas...), las catástrofes naturales o las propiciadas por el hombre, la resistencia a los antibióticos, las epidemias y pandemias.

El envejecimiento como causante de la enfermedad explica que algunos científicos como Cordeiro (2018) propongan que sea incluido en el Código Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de Salud (OMS). En la edición CIE 11 de 2018 no fue incluido, pero este Organismo ha constituido un grupo de trabajo que estudiará el envejecimiento saludable en el periodo 2018 a 2023.

4. ECONOMÍA DEL ENVEJECIMIENTO

El fenómeno del incremento de la longevidad, como hemos analizado en los apartados anteriores, presenta un conjunto de incertidumbres, a pesar de su desaceleración en esta década, que hace todavía hoy ciertamente difícil construir modelos actuariales de estimación de la tendencia de la mejora de la supervivencia a medio-largo plazo estadísticamente robustos. Este fenómeno, para el caso español, según las proyecciones del Instituto para la Métrica y Evaluación de la Salud de la Universidad de Washington publicadas en octubre de 2018 para 2040, apuntan a que España superará a Japón, Suiza y Singapur, y, si continúan las tendencias de salud recientes, el estado español encabezará la tabla mundial de esperanza de vida de la lista de 195 naciones.

Bajo estas proyecciones, la sostenibilidad de los sistemas públicos de pensiones quedará comprometida desde la demografía poblacional, lo que dificulta dar cumplimiento al mandato de la Constitución Española, que en su artículo 50 establece que «los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ancianos en la Tercera Edad». Ahora bien, el demógrafo Julio Pérez Díaz (CSIC) cree que la relación de pensionista vs trabajador activo no es la única variable a tener en cuenta en un sistema de reparto en cuanto a su viabilidad, sino que debe incluir también la productividad y la fiscalidad.

Conviene recordar que en 2019 se celebra el centenario del Seguro Obligatorio del Retiro Obrero del Gobierno de Antonio Maura, Real Decreto-Ley de 11 de marzo de 1919, por el que se estableció la edad de retiro a los 65 años y la pensión era de una peseta diaria. Se implantó el sistema público de pensiones en España con aportaciones del Estado, trabajadores y patronos. El Rey Alfonso XIII, en un discurso en Zaragoza el 30 de diciembre del mismo año, afirmó que con el seguro de vejez se permitía a la clase trabajadora disfrutar de una «vejez tranquila y respetada ancianidad, exenta de los dolores de la miseria».

Por otra parte, si atendemos a la opinión de los expertos en previsión social, que proponen que la estructura de la pensión calculada sobre el último salario debe ser un 50% pensión pública, un 30-35% del pilar de la previsión social empresarial y el resto hasta el 100% de sistemas de previsión complementaria individual, podemos anticipar que las expectativas de renta pensionada en los nuevos jubilados no son muy alentadoras.

El mayor componente de incertidumbre se refiere a los efectos de las técnicas biomédicas aplicadas a posponer el envejecimiento para superar, de forma disruptiva, los límites de la vida del ser humano que determina la biología de la senescencia, como ya hemos apuntado.

La emergencia en construir un cuerpo doctrinal de la economía en torno al envejecimiento queda justificada por sí misma. Desde una visión prospectiva nos queda conocer la intensidad (riesgo actuarial del cuánto) y la década de este siglo en la que se hará efectiva la disrupción de la tendencia (riesgo actuarial del cuándo). La medida de la incertidumbre de esta contingencia nos habilitará para entender el «transhumanismo», situación en la que el ser humano alcanzará una vida mucho más larga sin enfermedades ni accidentes, gracias a la ciencia y la tecnología.

La «economía gris» (en el sentido de canas), es un territorio por explorar, incluso desde la economía de las finanzas conductuales (*behavioral finance*), que propone modelos para el ahorro previsional, bien público o privado, que tratan de capturar los sesgos que condicionan la toma de decisiones adecuadas para la planificación financiera de la jubilación. El llamado «descuento hiperbólico» (comportamiento inconsciente en el tiempo) por el que la recompensa futura tiene menos valor que la recompensa presente, es una de las causas por la que el ahorro para el «yo futuro» queda en segundo plano con respecto al «yo actual». Este fenómeno se conoce también como procrastinación de las decisiones de ahorro a largo plazo y necesitaría acciones del conocido como «codazo paterno» (*paternalistic nudging*).

La complejidad de las finanzas asociadas a la edad es aún mayor en la fase de jubilación. La gestión patrimonial y la llamada arquitectura financiera en esta fase es un asunto no abordado; aportamos un dato, en Japón, según datos estatales, el 20% de los activos líquidos están en manos de personas con demencia senil. El propio proceso de envejecimiento poblacional alterará de forma muy significativa la industria financiera de las economías particulares, tanto en los flujos de créditos como en la estructura de los pasivos y los equilibrios financieros serán distintos.

Entender la situación patrimonial de la persona en fase de jubilación es relevante para comprender su propensión al consumo o al ahorro. La Encuesta de Longevidad y Gestión del Ahorro tras la Jubilación del Instituto BBVA de Pensiones, de noviembre de 2018, reveló que el 57% de los entrevistados no consigue ahorrar para la jubilación y casi un 40% no puede hacer frente a gastos imprevistos con los

ingresos que percibe. De los que consiguen ahorrar, el 50%, la cantidad mensual ahorrada no supera los 300€.

Debemos subrayar que la preocupación central de los jubilados es mantener el nivel de vida. De hecho, el 88,5% de las personas mayores de 55 años (y el 80% de la población en general) manifiestan tener una estrategia de inversión orientada a que no baje el nivel de vida en el futuro o en la jubilación, según revelaron el Observatorio del Ahorro y la Inversión en España de 2018, de Bestinver y el IESE.

La vulnerabilidad del pensionista en España en su gestión patrimonial contrasta con la de países de nuestro entorno. Según Eurostat, el 16% de las inversiones en activos están destinadas o pensadas para cubrir las necesidades financieras en la jubilación, muy alejado del 56% del Reino Unido o del 33% de Francia.

Esta debilidad tiene que ver con la singularidad de la sociedad española en relación con la propiedad de la vivienda, que representa el mayor activo de las familias y donde alcanza a más del 85% de las mismas en sentido positivo, la propiedad de la vivienda proporciona la seguridad y tranquilidad necesaria que no garantiza el régimen de alquiler. Por otra parte, el inmovilizado que supone en el patrimonio de la familia pensionista evita disponer de una renta complementaria a la pública.

La citada encuesta del Instituto BBVA revela que el 49% de las personas mayores de 60 años estaría dispuesto a vender su residencia o alquilarla para obtener ingresos complementarios. Circunstancia distinta es que dos tercios de las viviendas en propiedad en España no están adaptadas, ni son accesibles, para evitar accidentes domésticos.

En la industria del seguro, en lo que a la comercialización de los productos de rentas vitalicias se refiere, las dos variables que componen el precio –riesgo de supervivencia en aumento continuo (a final del siglo la esperanza de vida a los 65 años alcanzará los 30 años) y el tipo de interés con expectativas de mantenimiento o la baja– derivarán en un aumento en el precio de la prima, lo que significa que para complementar la pensión pública se necesita mayor inversión, lo que limita al pensionista alternativas de gestión patrimonial del ahorro acumulado.

El incremento de la incertidumbre del riesgo biométrico vitalicio explica la contracción del apetito al riesgo por parte de las entidades de seguros privadas. El libro *Sentido y sensibilidad* de Jane Austen, escrito en 1811, indica: «Si observas, las personas siempre viven para siempre cuando hay que pagarles una anualidad (...) La anualidad (renta vitalicia) es un asunto muy serio; viene una y otra vez cada año y no hay forma de deshacerse de él». Pareciera que las aseguradoras tuvieran presente esta sensación en relación con las rentas vitalicias.

Los modelos actuariales como el de rentas de la cuarta edad, donde diferenciamos en la configuración del precio dos periodos, de 65 años hasta los 85-90 años y desde la cuarta edad en adelante, pueden ser una vía prometedora para despertar el

interés de la industria en el segmento poblacional, que no se ha atendido por las entidades de seguros de vida.

Adicionalmente, si el producto de rentas vitalicia de la cuarta edad incluye cláusulas de participación en beneficios financiero-actuarial en la tercera edad, para incrementar la renta a percibir en la cuarta edad, el producto final puede actuar como un mecanismo que amortigüe el efecto deflacionario que supone contratar una renta vitalicia constante.

Creemos de interés hacer referencia a la Autoridad de Conducta Financiera (FCA) de Reino Unido, que está impulsando este mismo año 2019 iniciativas interesantes encaminadas a que los clientes que se acercan a la jubilación sean capaces de maximizar sus ingresos destinados a la jubilación y minimizar los riesgos asociados a esta etapa vital.

La percepción subjetiva de poder alcanzar los 100 años, de lo que hoy en día no se es consciente por parte de la población que accede a la jubilación, nos obliga a reformular las políticas de gestión patrimonial en la fase de la jubilación más allá de la suscripción de un producto de rentas vitalicias. El informe UBS Investor Watch de 2018 reveló que el 53% de los grandes inversores con alto patrimonio esperan vivir hasta los 100 años, que están dispuestos a sacrificar patrimonio por salud, que prefieren estar activos para mantener el estatus patrimonial y que estarían dispuestos a donar su patrimonio en vida; y, lo más relevante a efectos de gestión de ahorro, que los activos elegidos son, por orden: inmuebles, acciones y efectivo.

Conviene en este punto hacer mención al estudio de la Universidad de Harvard de 2016, que confirmaba que la esperanza de vida aumenta con el nivel de ingresos. Por ello, debemos incorporar a esta conclusión que el nivel de renta en la jubilación aporta una esperanza de vida adicional, lo que refuerza la bondad de disponer una gestión patrimonial adecuada a este perfil de edad.

La gestión patrimonial en la vejez debe incluir los llamados activos intangibles, que según Grattan y Scott (2017) quedan conformados por la salud física, mental, habilidades, familia y amistades. Estos deben ser medibles, pero es cierto que no son irreversibles, como lo son los activos tangibles, vivienda, ahorro y ahorros.

El conocido como «dividendo demográfico» (Fundación Mapfre, 2019) que, transitoriamente, supuso un elemento de crecimiento de la economía en España, presenta hoy signos de agotamiento, lo que indica que el consumo y su financiación a largo plazo disminuirá, y así el conocido como *support ratio* (población activa entre el total de consumidores) se reducirá. La Golden Rule, de Edmun Phelps, establece que la propensión marginal al ahorro delimita la tasa de crecimiento estacionaria del consumo y, por lo tanto, el consumo per cápita estructural.

El equilibrio de ahorro vs consumo se verá sesgado por una mayor masa de ahorradores, lo que afectará a la masa monetaria de la economía, el tipo de interés, la

inflación y, no menos relevante, a los ingresos fiscales, lo que puede comprometer las partidas presupuestarias destinadas al componente de gasto social. Una reducción de los ingresos fiscales necesitará una nueva política fiscal que pudiera derivar en un aumento de los tipos impositivos, que tendrá consecuencias en la renta disponible del pensionista. Esta deriva nos lleva a un oxímoron como es el de que el pensionista vía impuestos financie parte de su propia pensión.

Por todo lo anterior, tanto desde las políticas sociales y la economía en particular, apreciamos ciertos riesgos de insuficiencia en la financiación del sistema de salud y de dependencia en una sociedad muy envejecida. El caso de Japón es significativo: con un 28% de población mayor de 65 años, su gasto sanitario ronda el 60% del gasto total.

Acotar el ámbito de la economía del envejecimiento al mundo de la sostenibilidad de las pensiones públicas o privadas en su segundo o tercer pilar, es una visión reduccionista. En efecto, el consumo de la población mayor de 65 años representa ya el 40% del consumo mundial y será mayor en las próximas décadas. Enumeramos algunos de los ámbitos de alcance del envejecimiento en relación con la economía: los impuestos, la vivienda y residencias de la tercera edad, el régimen de *cohousing* (vivienda colaborativa, en unidades residenciales separadas con espacios de integración y solidaridad), la salud, la gestión patrimonial durante el envejecimiento, el mercado de trabajo, los productos y el marketing para los senior, la contracción del consumo en esa etapa vital (o *sales resistance*), el ocio fuera de temporada, el trabajo como experto del jubilado, la valoración económica de los beneficios de los seniors hacia la sociedad desde cuidados a familiares, actividades de voluntariado, o el impacto que supone a la sociedad la menor tasa de delincuencia de este segmento de la población, que se suele justificar por el mayor cumplimiento de las leyes.

Una buena expresión que recoge esta visión es la propuesta por Theodore Roszak en 2001 en su *Ecología de la Sabiduría*: esta propuesta recuerda al filósofo Demócrito, que sostenía que solo los ancianos eran moderados, no tanto por opción sino por necesidad forzosa.

La dimensión de la Economía del Envejecimiento ha sido analizada en el estudio de la Comisión Europea titulado «The Silver Economy» (2018). Los expertos del estudio pronostican que la contribución de la Economía de plata europea al PIB alcanzará los 6,4 billones de euros y los 88 millones de empleos para 2025. Esto equivaldría al 32% del PIB de la UE y al 38% del empleo de la Unión.

La economía del envejecimiento debe ser el instrumento que garantice un pacto social intergeneracional e intrageneracional, sobre la base de la vejez digna, en cualquiera de las tres etapas que algunos autores la subdividen: jubilados activos (los sesenta), jubilados ralentizados (los setenta), jubilados necesitados (los ochenta en adelante). Esta clasificación arbitraria y cronológica deberá ser reformulada, como ya hemos analizado, siguiendo parámetros de senescencia biológica que medirían de

manera precisa la fragilidad asociada al envejecimiento. La profesora de Economía de la Universidad de Oviedo, Cristina Muñiz Artime, nos habla de la capitalización de la longevidad en el sentido de sacar partido a la esperanza de vida desde la edad de jubilación en estado de plena salud, aportando trabajo remunerado o no, como son las labores de voluntariado. Esta visión contribuye a eliminar el edaísmo (discriminación por edad), tercera fuente de discriminación después del machismo y el racismo, con políticas que propicien la vida activa y participativa, evitando la soledad no deseada, marginalidad, violencia por edad, con especial atención al envejecimiento en el ámbito rural.

Desde una visión de política económica social, como dice Jazmin Camacho (2018), el envejecimiento ha venido por sorpresa en los países que lo han considerado como un problema de salud pública, económica y social. Reiteramos la necesidad de entender la longevidad como un logro social que hay que apuntalar en todos los ámbitos de la gestión pública y privada, evitando que afloren los riesgos que pueden materializarse en profundas desigualdades sociales. Desde esta observación de la realidad, las políticas públicas y las prácticas empresariales deben adaptarse al nuevo entorno, entendiendo las capacidades de los mayores, sean trabajadores o no, como una nueva fuente de ventaja competitiva (Marešová *et al.*, 2015).

No olvidemos que en este siglo se alcanzará el logro demográfico de la sociedad centenaria, que necesitará un nuevo pacto social intergeneracional puesto que convivirán dos generaciones envejecidas, un fenómeno inédito en la historia de la humanidad. El debate de fijar el rango de la Gran Edad o cuarta edad deberá dar paso al de la quinta edad o centenaridad, y es que si hoy no llega a 20.000 personas las que han alcanzado los 100 años, las estimaciones para la mitad de este siglo XXI son de 300.000 personas. Esta etapa última de la vida tendrá su propia especificidad de carácter económico que está por analizar. No dejemos de mencionar que, hoy, un recién nacido en países desarrollados tiene algo más del 50% de probabilidad de ser centenario, cuando un siglo antes no llegaba al 1%. Destacamos el caso de Japón, donde un recién nacido en 2014 tiene un 50% de probabilidad de alcanzar los 109 años.

Hasta que la ciencia desarrolle modelos de senescencia universalmente aceptados, podemos tomar como aproximaciones determinados indicadores. Saavedra (2018) analiza el Índice de Envejecimiento Activo (*Active Aging Index*, AAI) puesto en marcha en 2012 coincidiendo con el Año Europeo por el Envejecimiento Activo y la Solidaridad entre Generaciones. Es un instrumento de medida del potencial de la población mayor para lograr un envejecimiento activo permitiendo la comparación de contextos geográficos.

Sus indicadores están diseñados desde un punto de vista positivo y tiene cuatro dominios: 1) empleo, 2) participación en la sociedad, 3) vida independiente, saludable y segura, y 4) capacidad y entorno propicios para el envejecimiento activo.

El objetivo principal del índice AAI es ofrecer un instrumento flexible que pueda ser aplicado en múltiples ámbitos de forma fácil y transparente, para ayudar a entender los desafíos del envejecimiento de la población y los programas que pueden utilizarse para afrontarlos. Este instrumento puede ser un buen inicio para cuantificar lo que se conoce como calidad de vida en el proceso de envejecimiento.

Por los principios anteriores de solidaridad y vejez digna, se sitúa a la persona en el centro del análisis con todo su acervo patrimonial en sentido amplio, sin necesidad de re-identidad y entender así el envejecimiento en el sentido positivo de logro social que lleva a alcanzar la senectud como una vida plena, en armonía con las limitaciones propias de la edad alcanzada, llena de oportunidades. Ejemplo de ello es el actor norteamericano Clint Eastwood, quien, a sus 88 años, recientemente ha declarado: «Me gusta lo que hago, ¿por qué tendría que dejarlo?». Las nuevas formas de emprendimiento senior, la *gig economy*, la economía colaborativa, la economía circular, constituyen iniciativas que contribuyen a la plenitud de la vida en sus nuevas etapas, como decía Aristóteles, con el sentimiento de una vida vivida.

La sociedad entiende el envejecimiento como un problema, la discriminación etaria está presente en todos los ámbitos de la vida, cuyo origen se remonta a la Revolución Industrial, que acaba con las sociedades gerontocráticas y donde el ser humano adquiere una visión economicista como fuerza de trabajo. En los años ochenta del siglo pasado el anciano era etiquetado como alguien inevitable, invisible y una carga social que había que soportar con los impuestos. El premio Nobel de Economía, Paul Krugman, decía que «los Estados Unidos y otros gobiernos occidentales se han convertido en máquinas de transferir ingreso de los trabajadores a los retirados». Debemos reconocer el papel de los pensionistas en España en la crisis iniciada en 2008, que ha merecido el calificativo de «cojín social», el cual ha permitido a sus hijos sobrellevar las consecuencias económicas de esta crisis tan profunda. De alguna manera se ha revertido la tradicional máxima de que el anciano deber ser protegido por el entorno familiar.

La sociología nos advierte de que el *poder gris*, que será el dinamizador económico de la sociedad y no un generador continuo de carga social, puede recomponer el mapa de las decisiones económicas de las democracias, liderando la agenda política y de presupuestos sociales. De esta forma se podrá subvertir la realidad de vejez como retiro. Japón ya ha comenzado a diseñar políticas de envejecimiento activo. Jon Azua, en un artículo publicado en el diario Deia el 3 de marzo de 2019, contempla hacer de las demandas y necesidades sociales, las fuentes de empleo, salud y bienestar y ha creado una estrategia basada en reinventar nuevos espacios y oportunidades desde un «envejecimiento inteligente».

En países de nuestro entorno ya existen iniciativas muy prometedoras, como Huertas y Ortega (2018) describen al referirse al Ministerio de la Tercera Edad de Dinamarca y Canadá, y propuesto para Italia por el partido Forza Italia en su pro-

grama electoral. Quizá pronto veamos en las listas electorales incluir, a modo de cremallera, no solo el género sino también la generación, o la propuesta de los jubilados españoles de establecer un sistema de elección de representantes parlamentarios basado en proporcionalidad según la estructura poblacional.

En el campo de la ecología se ha desarrollado la teoría de la acupuntura urbana, que analiza el efecto de irradiación en cadena en el entorno de una medida concreta de actuación. Esta visión podría ser de mucho interés para la economía del envejecimiento. De este modo, se pueden abordar de manera selectiva y quirúrgica las actuaciones prioritarias valoradas desde la economía del envejecimiento y medir cómo estas irradian en el ecosistema de la longevidad humana contribuyendo a la sostenibilidad social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBA JUNGE, TERESA (2018): «Desaceleración de la longevidad en España: identificación de gradientes de inequidad de la longevidad». Trabajo de fin de Máster de junio de 2018, de Ciencias Actuariales y Financieras de la UC3M, junio 2018.
- BRICKER, DARREL; IBBITSON, JOHN (2019): «El planeta vacío», Ediciones B, 2019.
- CAMACHO HERNÁNDEZ, J.; PAMIÉS TEJEDOR, S. (2018): *Impacto social de las empresas innovadoras a favor de la vejez: Startups. SAD Home Care*, revista electrónica de gerontología en diciembre de 2018.
- CMI (2015): Working Paper nº 85, 2015. The initial finding of the High Age Mortality
- CORDEIRO, J.L. (2018): *La Muerte de la muerte*. Editorial Deusto, 2018.
- DONG, XIAO; MILHOLAND BRANDON; VIJG JAG, Y. (2016): Evidence for a limit to human lifespan. *Nature*, octubre 2016.
- FINANCIAL CONDUCT AUTHORITY (2019): «Retirement Outcomes Review: Investment pathways and other proposed changes to our rules and guidance». *Consultation paper CP 19/5**** January.
- FUNDACIÓN MAPFRE (2019): *Envejecimiento Poblacional*. Servicio de Estudios de Mafre.
- EUROPEAN COMMISSION (2018): *The Silver Economy*.
- EUROSTAT (2018): *La UE en el Mundo*.
- FEDERACIÓN FRANCESA DEL SEGURO (2019): *Barómetro 2019 de Riesgos Emergentes de la Federación Francesa del Seguro*.
- GRATTON, L.; SCOTT A. (2017): *La Vida de 100 años*. Editorial Versus, 2017.
- HUERTAS, A.; ORTEGA, E.I. (2018): *La Revolución de las Canas*, Editorial Planeta 2018.
- HUGHES B.G.; HEKIMI, S. (2017): Many possible maximum lifespan trajectories, *Nature*, junio de 2017.
- IESE (2018): *Observatorio del Ahorro y la Inversión en España*. Bestinver y Acciona. 2018.
- INSTITUTO BBVA DE PENSIONES (2018): *Encuesta de Longevidad y Gestión del Ahorro tras la jubilación*. Noviembre de 2018.
- INSTITUTO PARA LA MÉTRICA Y EVALUACIÓN DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE WASHINGTON. Octubre de 2018.

- INSTITUTO SANTA LUCIA (2018): El reto de la longevidad en el siglo XXI. Junio de 2018.
- LEIDA, HANS K. (2018): Altered Carbon, actuarial escape velocity, and insurance in a post-human world. *Longevity Bulletin from the Institute and Faculty of Actuaries*, Septiembre 2018.
- MAREŠOVÁ, P. *et al.* (2015): Economics Aspects of Ageing Population. *Procedia Economics and Finance*, 2015.
- MENÉNDEZ, GERARDO (2017): La Revolución de la longevidad. Cambio tecnológico, envejecimiento poblacional y transformación cultural. *Revista de Ciencias Sociales*, Vol. 30, nº 41, junio-diciembre 2017.
- NEWMAN, S.J. (2018): Errors as a primary cause of late-life mortality deceleration and plateaus. *HLPLoS Biology*, diciembre 2018.
- OXFAM (2019): Informe sobre la Oxfam desigualdad en España 2019.
- PALIN, JON (2017): Mortality improvements in decline. *The Actuary*. Agosto 2017.
- PINO CÁLIZ, A. (2018): Rentas cuarta edad: un producto innovador para gestionar el riesgo de longevidad en una sociedad que envejece, trabajo de fin de Máster de junio de 2018, de Ciencias Actuariales y Financieras de la UC3M.
- RISCHASTCH, MAURUS (2018): Mortality improvement understanding the past and framing the future 2018, *Swiss Re, six Sigma* 2018.
- RODRÍGUEZ-PARDO, J.M.; LÓPEZ FARRÉ, A. (2017): Longevidad y Envejecimiento en el tercer milenio. Fundación Mapfre, 2017.
- RODRÍGUEZ-PARDO, J.M.; ARIZA, F. (2018): El modelo de rentas vitalicias de la cuarta edad, *Revista Actuarios*, N°42, 2018.
- RODRÍGUEZ-PARDO, J.M. (2011): La incertidumbre bioactuarial en el riesgo de longevidad, *Reflexiones bioéticas*. Fundación Mapfre. 2011.
- SAAVEDRA, CRISTINA (2018): Envejeciendo bien. *Revista Actuarios*, nº42, 2018.
- THE ACTUARY (2019): *Falling life expectancy to slash pension schemes liabilities*. Marzo 2019.
- WACHTER, K. (2018): The plateau of human mortality: Demography of longevity, *Science*, junio de 2018.
- ZENIN, A. *et al.* (2019): Identification of 12 genetic loci associated with human health. *Communications Biology*, enero de 2019.

Duración de la vida, natalidad y migraciones en España

Lifespan, childbearing and migrations in Spain

El balance entre nacimientos y defunciones (crecimiento vegetativo) y las entradas y salidas por migración (crecimiento migratorio) constituyen los componentes clásicos del análisis del crecimiento poblacional. Se exponen aquí sintéticamente sus principales tendencias actuales y su evolución histórica conocida, enfatizando sus respectivos vínculos e interdependencias. En conjunto muestran la revolución reproductiva experimentada por la población española, inserta en un cambio histórico mundial de consecuencias y alcance irrepetibles y enormemente positivos, pese a las alarmas y apocaliptismos tan extendidos actualmente.

Jaiotzen eta heriotzen arteko balantzea (hazkunde begetatiboa) eta migrazioagatiko sarrera eta irteerak (migrazio-hazkundera) dira biztanleriaren hazkunderaren analisirako osagai klasikoak. Hemen laburbilduta azaltzen dira horien egungo joera nagusiak eta bilakaera historiko ezaguna, bakoitzaren loturak eta interdependentziak nabarmenduz. Guztiek batera, Espainiako populazioak izan duen ugalketa-iraultza erakusten dute; hain hedatuta dauden alarma eta mezu apokriptikoen gainetik, mundu mailan ondorio ezin hobek eta irismen errepikaezinak dituen aldaketa historikoa da.

The balance between births and deaths on the one hand (vegetative growth) and migration inputs and outputs (migration growth) on the other, constitute the classic components of the population growth analysis. Its main current trends and its known historical evolution are presented here, emphasizing their respective links and interdependencies. Together they show the reproductive revolution experienced by the Spanish population, inserted in a world-wide historical change of unrepeatably and enormously positive consequences and scope, despite the alarms and apocalypsms so widespread today.

Índice

1. Introducción
2. El envejecimiento demográfico de España
3. Los nacimientos y la fecundidad
4. Las defunciones y la mortalidad
5. La mortalidad y la nueva vejez
6. Las migraciones
7. La inmigración interior y el abandono rural
8. El suicidio demográfico y otras simplezas

Referencias bibliográficas

Palabras clave: demografía, natalidad, mortalidad, migraciones, envejecimiento demográfico, población española.

Keywords: demography, birth rate, mortality, migration, demographic ageing, Spanish population.

Nº de clasificación JEL: J11, J13, R23

Fecha de entrada: 17/07/2019

Fecha de aceptación: 07/10/2019

1. INTRODUCCIÓN

En España, el envejecimiento demográfico, producto de la caída sin fondo de la natalidad, es el síntoma más evidente de una crisis poblacional que va a hundir el Estado del Bienestar, va a desembocar en un grave situación productiva y económica, va a acabar con la familia que siempre conocimos, y provocará, finalmente, una severa implosión demográfica que nos dejará inanes frente a otros países con población más pujante. O nos sumirá, en el mejor de los casos, en una oleada inmigratoria que desnaturalizará nuestra cultura y tradiciones nacionales. Este panorama, que se deriva de una descripción rigurosa, realista, ideológicamente neutra y basada simplemente en los datos demográficos oficiales, solo podrá evitarse adoptando medidas radicales de apoyo a la familia y la natalidad, a la vez que endureciendo las fronteras y evitando o expulsando con presteza a los inmigrantes ilegales.

* Demógrafo del Instituto de Economía, Geografía y Demografía del CSIC, desde 2007. Previamente, investigador del Centro de Estudios Demográficos (UAB), desde 1992. Edita una página web (Apuntesdemografia.com) con materiales docentes, recursos didácticos, secciones sobre políticas demográficas y envejecimiento de la población, además de ofrecer sus publicaciones e informar de sus actividades y proyectos. El texto aquí presentado ha sido posible gracias a la financiación obtenida para el proyecto SURVIVAL-APC (MICINyU, Retos Investigación 2018; ref. RTI2018-097812-B-100).

Este párrafo ficticio podríamos encontrarlo en cualquier lugar, se puede considerar una síntesis familiar sobre la situación demográfica de España, sobre su evolución futura y sus consecuencias previsibles, además de las medidas ineludibles para evitarlas. Sin embargo, por mucho que resulte extendido y conocido, es una parodia hecha de tópicos ancestrales, que no parte ni de un cuadro completo de la situación actual ni de un marco teórico explicativo de la revolución demográfica en la que está inmersa España y la humanidad en su conjunto.

Este artículo pretende tratar los tres fenómenos componentes de la dinámica demográfica: los nacimientos, las defunciones y las migraciones. Pero para ello, las simples tablas descriptivas deben ir acompañadas de una panorámica temporal amplia, un encuadre básico de la relación entre tales fenómenos como componentes del sistema demográfico, y algún análisis final, «metademográfico», de los discursos imperantes hoy en España, generalmente carentes del suficiente fundamento técnico a la vez que cargados de ideologías políticas, doctrinas confesionales, intereses económicos o partidistas, y aderezados con abundantes errores y consignas propios del siglo XIX, hace tiempos superados dentro de la propia disciplina demográfica.

2. EL ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO DE ESPAÑA

El cambio en la composición por edades de la población española es fácil de observar, y puede resumirse en series históricas de indicadores muy elementales. El cuadro nº 1 resume tales datos en cifras absolutas y relativas, y añade, como ejemplo de la multitud de indicadores posibles para reflejar el cambio en la relación entre edades, uno que relaciona a los mayores de 64 años con los menores de 15.

Además de incrementarse la proporción de las personas de mayor edad, la de los menores ha disminuido hasta invertirse su relación ancestral. Venimos de un mundo inmemorial en el que un tercio de la población era menor de edad, con una vejez que rondaba una veinteaava parte, pero durante el siglo XX los primeros han ido descendiendo y aumentando los segundos, hasta que en algún momento, a finales de siglo, la relación se ha vuelto opuesta, la vejez es más abundante que la infancia y la tendencia tenderá a acentuarse en las próximas décadas.

Todavía a mediados de los años setenta, la pirámide española representaba de forma fidedigna la forma que se espera en ese tipo de gráfico. Mostraba algunas irregularidades fáciles de explicar, como la notable mella en torno a los treinta-cuarenta años, resultado de la repentina disminución de los nacimientos durante la guerra civil, o la correspondiente al déficit de nacimientos debido a la gripe de 1918, a la que se había sumado la sobremortalidad posterior de esas mismas generaciones durante la guerra civil. Pero además del efecto que tuvieron estas crisis dramáticas en el perfil de la pirámide, lo que podemos observar en la pirámide actual más bien parece el resultado de una tercera guerra mundial. La natalidad inició un descenso radical desde mediados de los años setenta, reduciendo el peso actual de los menores y en-

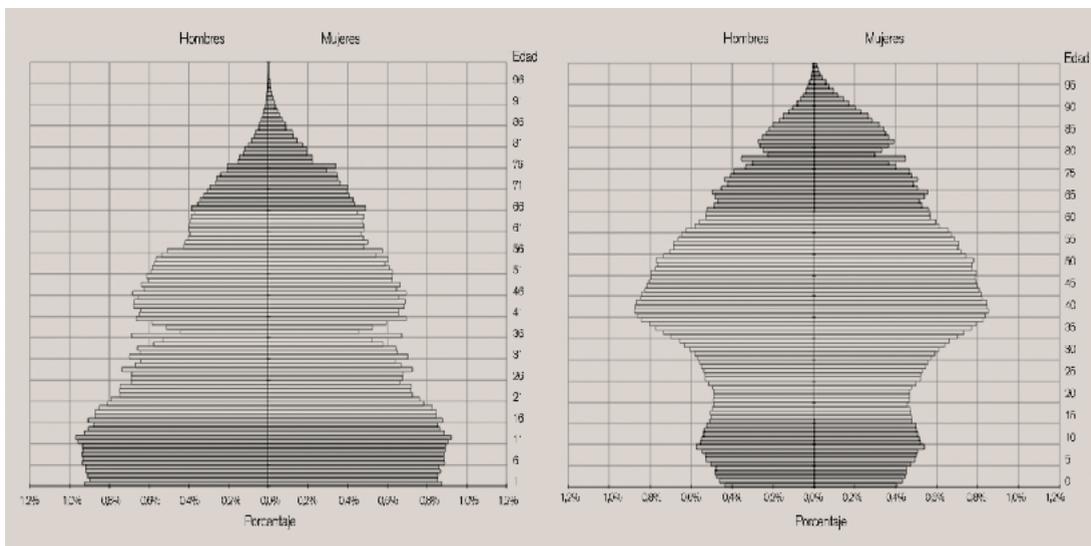
grosando, a través de vasos comunicantes, el del resto de edades, especialmente el de la vejez. Las proyecciones nos dicen que España lleva camino de convertirse en el país más envejecido del mundo. Nos acercamos a una «pirámide invertida», síntoma de algún mal funcionamiento en nuestra dinámica poblacional.

Cuadro nº 1. EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN Y SUS TRES GRANDES GRUPOS (1900-2030)

Año	Total	Número			Proporción			(>64)/(<15)
		0-14	15-64	>64	0-14	15-64	>64	
1900	18.618.086	6.240.701	11.408.535	968.849	33,5%	61,3%	5,2%	16
1910	19.996.046	6.792.408	12.097.011	1.106.628	34,0%	60,5%	5,5%	16
1920	21.389.842	6.914.876	13.254.350	1.220.617	32,3%	62,0%	5,7%	18
1930	23.764.205	7.494.647	14.835.000	1.434.558	31,5%	62,4%	6,0%	19
1940	25.877.971	7.748.951	16.438.632	1.690.388	29,9%	63,5%	6,5%	22
1950	27.976.755	7.337.386	18.615.864	2.023.505	26,2%	66,5%	7,2%	28
1960	30.513.005	8.361.283	19.643.207	2.508.515	27,4%	64,4%	8,2%	30
1970	34.040.657	9.459.640	21.290.338	3.290.679	27,8%	62,5%	9,7%	35
1981	37.683.358	9.685.730	23.760.901	4.236.727	25,7%	63,1%	11,2%	44
1991	38.872.268	7.532.668	25.969.348	5.370.252	19,4%	66,8%	13,8%	71
2010	46.017.555	6.868.095	31.406.561	7.742.899	14,9%	68,2%	16,8%	113
2030	47.559.206	6.574.887	29.791.620	11.192.699	13,8%	62,6%	23,5%	170

Fuente: INE, Censos correspondientes hasta 1991, Estimaciones de Población para 2010 y Proyecciones de Población para 2030.

Gráfico nº 1. PIRÁMIDES DE POBLACIÓN DE ESPAÑA (1975 y 2018)



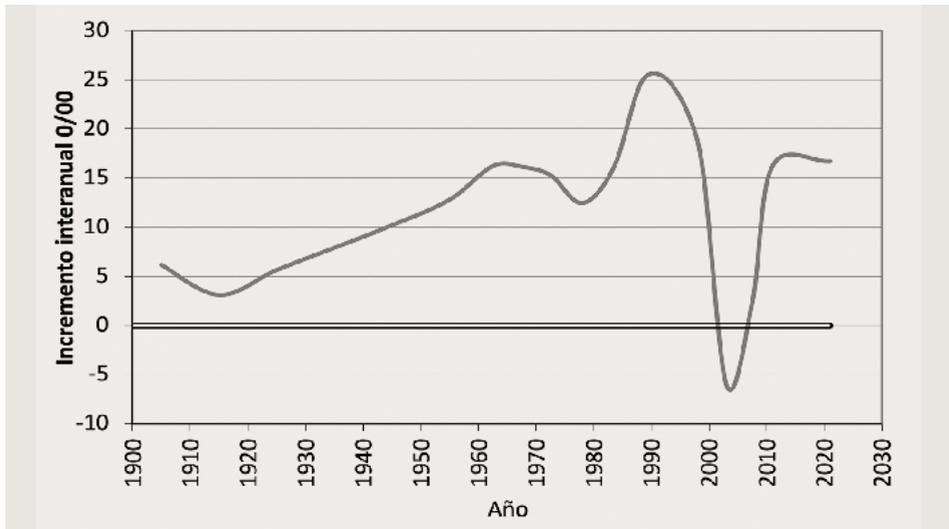
Fuente: Elaboración propia de los datos del INE (Padrón 1975 y Proyecciones 2018).

Este gráfico nº 1 aparentemente inapelable, necesita sin embargo múltiples rectificaciones. En primer lugar, la pirámide de 1975 no era ordinaria en absoluto. Resultaba de un *baby-boom* sin precedentes, que probablemente nunca volverá a repetirse, pero además tenía la novedad de que los niños nacidos durante ese *baby-boom* ya no padecían la mortalidad infantil tradicional y sobrevivieron de forma mayoritaria, para dibujar esa base tan amplia en 1975.

La pirámide actual, por otra parte, no se explica únicamente por el descenso de la natalidad, porque entre las edades con mayor peso, entre 35 y 55 años, no solo se sitúan las generaciones nacidas durante el *baby-boom*, sino que también se ha añadido el grueso de la intensa inmigración que España recibió desde finales del siglo XX, hasta el brusco frenazo que la crisis de empleo provoca a partir de 2008.

Pero sobre todo, sucede que el progresivo incremento proporcional de las personas mayores no es solo resultado del abrupto descenso de los nacimientos. Su causa principal es el regular y sostenido aumento de la duración de la vida. Este factor, mucho menos visible en las pirámides que los cambios en la natalidad, viene operando en nuestro país desde hace más de un siglo y ha seguido incrementando el peso de la vejez incluso durante los años del *baby-boom*, como puede constatarse en el gráfico nº 2.

Gráfico nº 2. CRECIMIENTO ANUAL DEL PESO DE LA POBLACIÓN DE 65+ AÑOS EN ESPAÑA (1900-2030)



Nota: en toda la serie representada, el único factor que ha ralentizado el crecimiento proporcional de la vejez, y lo ha hecho retroceder incluso de manera muy breve, ha sido la llegada a los 65 años de las generaciones «vacías» nacidas durante la guerra civil.

Fuente: Elaboración propia a partir de las cifras oficiales de población por edad de cada año (INE, Censos de Población y Proyección).

Debemos añadir que el envejecimiento demográfico no es en absoluto una peculiaridad española. De hecho, España ni siquiera está por encima de la media en la UE en proporción de población de 65+¹. Que las proyecciones, un mero ejercicio estadístico consistente en prolongar tendencias, dibujen escenarios futuros en los que España se sitúa a la cabeza, no debe engañarnos; las proyecciones no son predicciones y las tendencias nunca se mantienen como en la actualidad durante mucho tiempo, pero, sobre todo, el envejecimiento demográfico es un cambio que experimenta la humanidad entera. Aunque el continente europeo haya sido más precoz en iniciar el cambio demográfico, otros continentes lo están reproduciendo más tarde y a una velocidad muy superior.

Aunque el cambio en la pirámide de población está vinculado a los cambios en los tres fenómenos demográficos de los que depende (los nacimientos, las defunciones y las migraciones), prácticamente todos los focos están puestos en la baja natalidad. Es un error analítico, por supuesto, porque a diferencia de la reproducción de los individuos, la reproducción de las poblaciones no es identificable con la simple procreación. Las poblaciones se reproducen por los nacimientos, pero también por los años que viven las personas antes de morir, y este segundo componente, en el análisis demográfico, resulta invisible en cuando se observa la pirámide de edades, y solo puede ser estudiado mediante las «tablas de vida», también llamadas «tablas de mortalidad».

El error de no tener en cuenta la duración de la vida al hablar de reproducción poblacional hace imposible entender nada sobre el espectacular cambio que están experimentando las dinámicas reproductivas en la población española y en la población del mundo entero. A la humanidad le costó decenas de miles de años de crecimiento lento y accidentado, a pesar de la altísima fecundidad de todas las sociedades primitivas, llegar al inicio del siglo XX con más de mil millones de personas. Sin embargo, ha superado los seis mil millones al acabarlo, y ese crecimiento espectacular, sin precedentes, una auténtica ruptura con las pautas anteriores, se ha producido mientras el número medio de hijos por mujer no hacía más que descender. Si lo único que consideramos importante es el descenso de la natalidad, nada tiene sentido².

El cambio real tiene que ver con la reproducción en su sentido demográfico, no individual. El ser humano está experimentando una auténtica revolución reproductiva, por la que consigue poblaciones mucho más voluminosas, con un número de hijos por mujer mucho menor al que había sido tradicional desde tiempos ancestrales. Y la clave de esta mayor eficiencia está en haber extendido la duración de la vida hasta democratizar la llegada a la vejez para todos los que nacen.

¹ Véase la base de datos de Eurostat, en su apartado «Indicadores de estructura»: <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00028/default/table?lang=en>, consultada el 01/06/2019.

² Es lo que sucede cuando se escriben libros completos sobre la baja natalidad sin un solo capítulo que la relacione con la duración de la vida, como ocurre en Esping y Andersen (2013) o en Ministerio de la Presidencia y Uimp (2003). Esta omisión hace inexplicable que el país empezara el siglo XX con 18 millones de habitantes y lo termine próximo a los 46, mientras el número de hijos por mujer no hace más que descender.

Por supuesto, un cambio tan radical tiene repercusiones de enorme calado en todas las características sociales y humanas, en la economía, en las relaciones familiares y conyugales, en la significación de las sucesivas edades. Y también, claro está, en la pirámide de población, que nunca volverá a tener la forma tradicional. Afortunadamente, porque esa forma tradicional no era más que una expresión privilegiada del malbaratamiento y la precariedad de la vida hasta hace muy poco.

A la luz de esta otra perspectiva del cambio demográfico podrá comprobarse que los datos crudos sobre los tres componentes del crecimiento poblacional adquieren una significación muy alejada de la que suele atribuírseles.

3. LOS NACIMIENTOS Y LA FECUNDIDAD

La razón principal para quienes encienden una y otra vez las alarmas demográficas, la que justifica calificar la situación demográfica actual como «suicidio demográfico», se encuentra diáfananamente representada en el gráfico nº 3.

Gráfico nº 3. NÚMERO ANUAL DE NACIMIENTOS EN ESPAÑA (1861-2018)



Fuente: INE, Anuarios Estadísticos correspondientes. Se ha corregido la ruptura de la serie en 1975, cuando empezaron a contabilizarse como nacimientos los fallecidos antes de las primeras 24 horas de vida, añadiendo tales fallecimientos, hasta entonces contados aparte, también en los años anteriores a esa fecha.

En efecto, es fácil observar que el volumen anual de nacimientos se había movido tradicionalmente entre los seiscientos y los setecientos mil, con algún descenso coyuntural como los provocados por la gripe de 1918 o por la guerra civil y la posguerra. Solo a partir de 1975 cabe afirmar que el orden tradicional cambia realmente y el número de nacimientos disminuye de forma sostenida hasta caer por debajo de los cua-

trocientos mil en apenas quince años. Tras una ligera recuperación, en parte vinculada a la natalidad adicional generada por la inmigración del siglo XXI, la crisis y el parón inmigratorio posterior nos han devuelto a los números mínimos.

¿De qué manera interpretan los medios de comunicación esta evolución? Cito literalmente la presentación de la Agencia EFE de los últimos datos del INE sobre nacimientos y defunciones³:

«España continúa perdiendo población un año más debido a la reducción del número de nacimientos, que ha descendido un 6,1% en el año 2018, y que ya acumula una disminución del 40,7% en la última década, según los datos publicados este miércoles por el Instituto Nacional de estadística (INE). La encuesta sobre Movimiento Natural de la Población refleja que durante 2018 nacieron en España 369.302 niños (23.879 menos que en 2017) y murieron 426.053 personas (un 0,4 % más que el año anterior), lo que supone que España pierde población por cuarto año consecutivo (56.262 ciudadanos menos)».

Esta es una presentación moderada si se la compara con titulares, habituales, según los cuales *«España se muere»*⁴, pero igualmente errónea en la manera de presentar los datos.

Lo que sorprende es que España no pierde población, no ha hecho más que crecer desde 1975; incluso por saldo vegetativo, excepto durante los tres años recientes en los que el ligero saldo negativo se ha visto muy ampliamente compensado por un saldo migratorio positivo y de una magnitud muy superior (ver gráfico nº 10). Lo mismo ocurre con las proyecciones, ese referente eterno de los alarmismos, que se ven después desmentidos, como ocurre con la población que el cuadro nº 1 atribuye a 2030; las proyecciones sitúan para entonces la población española en 47,6 millones, pero lo cierto es que, en 2018, contra todo pronóstico, ya se daban por alcanzados los 47.

Este último recuento poblacional debería provocar cierta reflexión. Hay quien sostiene que, hoy en día, la tasa de nacimientos en España es menor que la de finales del siglo XVIII. Se quiere con ello evidenciar una grave carencia, pero en realidad se consigue lo contrario, desvelando la ineficiencia demográfica de toda nuestra historia anterior, cuando un número de nacimientos como el actual apenas permitía alcanzar un tercio del volumen poblacional actual. Debería ser clara la inconsistencia entre el discurso continuo del suicidio demográfico y la realidad totalmente contradictoria de

³ Por ejemplo, en https://www.cope.es/actualidad/sociedad/noticias/bajan-los-nacimientos-espana-espana-ultima-decada-20190619_439958. Se trata de la presentación de la Agencia a los datos publicados en la Nota de Prensa con que el INE difunde semestralmente los datos provisionales sobre el Movimiento Natural de la Población; puede consultarse online en http://www.ine.es/prensa/mnp_2018_p.pdf

⁴ Diario Sport (12/12/2018), Hispanidad.com (11/12/2018). Pero especialmente hiperbólico y reiterativo es ABC siempre que se presenta la ocasión: «La estadística es aterradora. España se muere a chorros» (23/06/2019).

que el tamaño de la población española alcanza cada año un récord tras otro y es hoy el mayor de toda nuestra historia.

La conclusión es ineludible: el simple número de nacimientos nos dice muy poco sobre la reproducción de una población. Como cualquier cantidad de acontecimientos, solo adquiere sentido si se relaciona con alguna otra magnitud de referencia. Lo más común, y más sencillo, es relacionarlos con la cantidad media de habitantes durante el tiempo en que se contabilizan los nacimientos, homogeneizado en cifras anuales. El indicador resultante es la Tasa Bruta de Natalidad (TBN), o simplemente «la natalidad».

Pues bien, cada vez que en los próximos años se publiquen las cifras de nacimientos y estas se dividan por el número de habitantes, la prensa renovará sus titulares sensacionalistas sobre el descenso de la natalidad hasta cifras sin precedentes. Y siempre se atribuirá al descenso de la fecundidad. Así que parece indiferente hablar de nacimientos, de natalidad o de fecundidad, porque todos señalan en la misma dirección: «España se muere».

Se ignora, así, que, en lo que a la natalidad se refiere también hay otro motivo para el descenso, fácil de entender en términos de pura aritmética: cuantos más años viven los miembros de una población, más personas están en edades en las que ya no se tienen hijos, y más se reduce la relación entre nacimientos y población. Conviene descartar, pues, la posibilidad de que en el futuro se repita un *baby-boom* como el de los años sesenta si lo medimos en tasas de natalidad. Las poblaciones con dinámicas poblacionales avanzadas no experimentan esos crecimientos bruscos.

En realidad, la TBN es un mal indicador si lo que nos interesa es la intensidad con que las mujeres traen hijos al mundo. Lo es porque también está afectado, como se deduce del párrafo anterior, por la composición por edades de la población: cuanto mayor es la parte de la población en edades fecundas, más nacimientos se producen, sin que ello refleje una mayor fecundidad, solo una estructura por edades favorable. Aunque sea bastante común hablar indistintamente de nacimientos, natalidad y fecundidad, el mejor indicador en términos analíticos, cuando pretendemos separar la propensión a tener hijos de los demás factores, es la fecundidad.

La fecundidad es el número de hijos que una persona tiene a lo largo de su vida⁵, y podemos hablar de fecundidad de toda una generación de mujeres si calculamos el número medio de hijos que estas han tenido una vez terminada su vida fecunda (suele establecerse el límite en los cincuenta años de edad; aunque hay casos singulares de procreación en edades posteriores, no son estadísticamente significativos y su inclu-

⁵ No confundir con la fertilidad, que es la mera capacidad de tener hijos. Dicha confusión es habitual debido a la influencia anglosajona, porque los significados de *fecundity* y *fertility* son precisamente opuestos, y con demasiada frecuencia quienes traducen desconocen este detalle. Se entiende así que el nombre con que en español se conoce el indicador más común de fecundidad, el Índice Sintético de Fecundidad, tenga como equivalente en inglés el *Total Fertility Rate*.

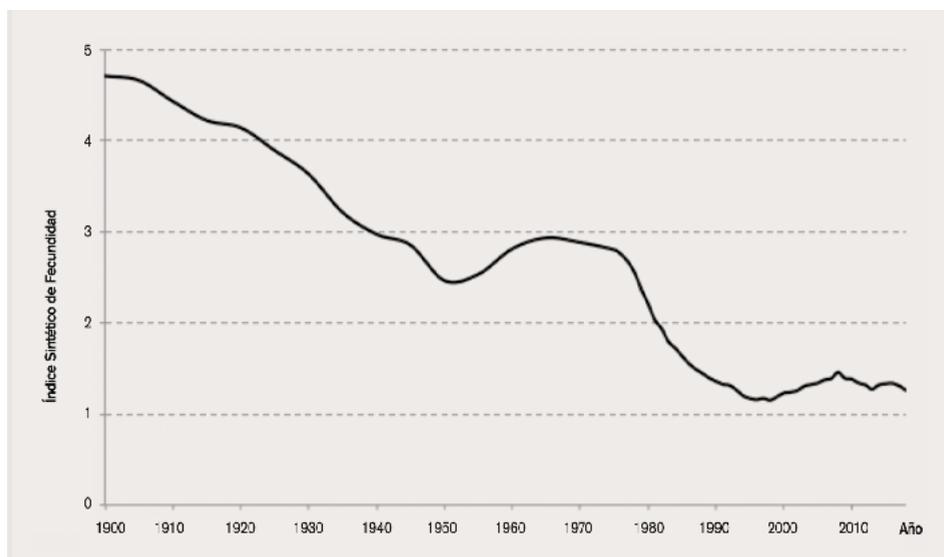
sión no modificaría el promedio de la generación). Ese indicador se conoce en análisis demográfico como «Descendencia Final de la Generación».

Sin embargo, resultaría poco operativo tener que esperar a que las generaciones presentes acaben su vida fecunda para tener alguna noción sobre la fecundidad de una población. Para ello, se recurre a simular una falsa generación «sintética», construyendo un ciclo vital hipotético a partir de la propensión a tener hijos en cada una de las edades fecundas de un determinado año. El resultado es *«el número medio de hijos que tendría una generación, ficticia, si en cada una de sus edades tuviese hijos con la misma intensidad con que en un cierto momento los están teniendo las distintas generaciones presentes»*. A diferencia de la descendencia final de las generaciones reales, hablamos en este caso de «Índice Sintético de Fecundidad» o ISF.

Tanto la Descendencia Final como el ISF conllevan un requisito más que no suele mencionarse, pero que es de gran importancia para «analizar» (separar, distinguir) la fecundidad de los demás factores que influyen en la reproducción; se trata de que ambos indicadores se construyen a partir de la fecundidad a cada edad medida en términos relativos, no absolutos (es decir, en tantos por mil). Esto quiere decir que el cálculo equivale a hacer el seguimiento de una generación de mil mujeres a lo largo de todo el ciclo de vida, sin que la mortalidad las afecte. La fecundidad se calcula ¡en ausencia de mortalidad!

Esta particularidad del cálculo obliga a matizar enormemente el significado del indicador a lo largo de las series históricas, como la que se observa en el gráfico nº 4.

Gráfico nº 4. EVOLUCIÓN DE LA FECUNDIDAD EN ESPAÑA (1900-2018)



Fuente: INE, Indicadores de Fecundidad. Resultados nacionales.

Como puede comprobarse, la fecundidad venía descendiendo en España durante todo el siglo XX, y el descenso ya había empezado mucho antes, en el siglo XIX. El tópico de que son las políticas de ciertos partidos, o el activismo feminista, los que explican la baja fecundidad es simplemente una falacia burda.

Más aún, por mucho que cueste creerlo, el gráfico evidencia que fecundidades elevadas no equivalen a altas descendencias generacionales, ni se traducen necesariamente en grandes poblaciones. Dicho de otra manera, fecundidad no equivale a «reproducción». No existe esa famosa «fecundidad de reemplazo», 2,1 hijos por mujer. Ese número resulta de un malentendido en el que el significado individual de la reproducción se mezcla con el significado demográfico. Que al empezar el siglo XX la fecundidad fuera de casi cinco hijos por mujer no implica que la reproducción fuese exuberante. Ya se ha comentado que la población conseguida en ese momento era de solo 18 millones, mientras que el constante descenso observable en el gráfico, solo interrumpido temporalmente durante el *baby-boom*, ha sido compatible con un sostenido aumento del volumen hasta superar los 47 millones actuales (y no puede apelarse a las migraciones como explicación porque, como se verá más adelante, hasta prácticamente el siglo XXI no han contribuido al crecimiento demográfico español sino que lo han lastrado).

Conviene insistir en este punto crucial: los indicadores de fecundidad aíslan ese fenómeno de cualquier otro factor que afecte a la reproducción real, lo estudian «por separado». Pero para estudiar la reproducción poblacional real hay que combinar ese factor aislado, la fecundidad, con el otro factor sin el cual la reproducción no tendría sentido: la duración de la vida, es decir, la mortalidad. No existe ninguna generación inmortal de mujeres. De cada mil nacidas en cualquier generación hay una parte históricamente cambiante que fallece antes de alcanzar edades fecundas, y la proporción de fallecidas sigue creciendo gradualmente a lo largo de las edades siguientes. La descendencia que acabe teniendo esa generación «realmente» no es la que mide el indicador puro de fecundidad, que habrá que ir rebajando en función de cuántas mujeres fallezcan antes o durante su etapa fecunda.

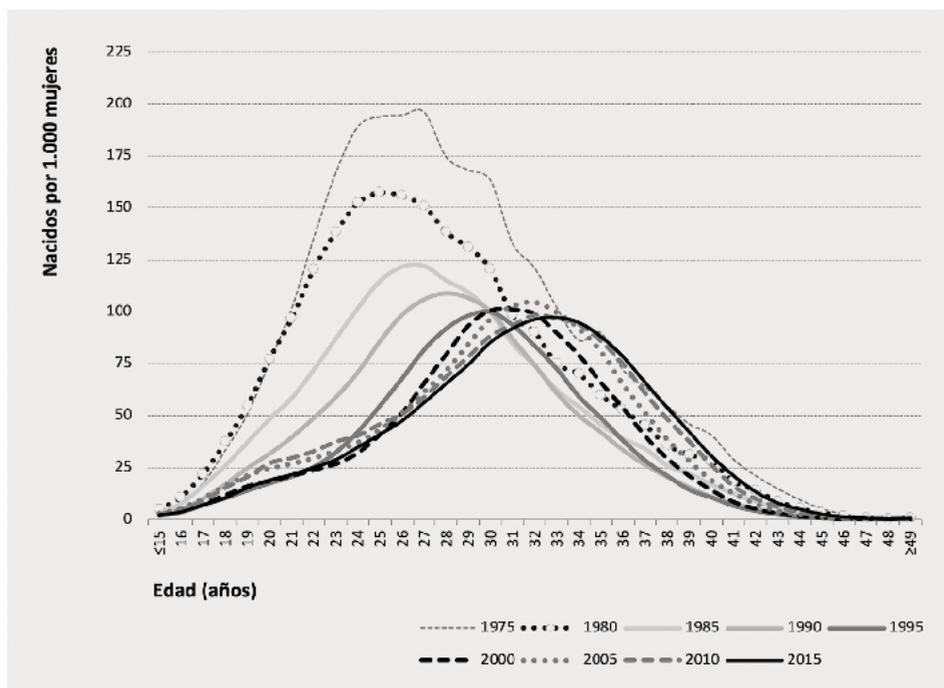
En el siguiente apartado se expone la evolución de la mortalidad en España. Baste señalar que los casi cinco hijos por mujer de 1900 deben combinarse con una probabilidad de fallecer antes de los 15 años que llegaba al 50% ese año. Por tanto, con la mortalidad de 1900, la mitad de las mujeres habría muerto antes de empezar a ser fecundas, y una parte adicional importante fallecería antes de cumplir los 50 años. Así que es fácil comprender por qué en nuestro pasado ancestral la fecundidad «pura» era tan elevada. Al margen de valores, ideas, confesiones y moralidades, las escasas supervivientes de cada generación que conseguían formar pareja y tener hijos, estaban obligadas a tenerlos en grandes cantidades, simplemente para evitar la extinción.

Por lo tanto, conviene insistir, es un error hacer equivalente el descenso de la fecundidad (y el del número de nacimientos, y el de las tasas de natalidad) con una menor capacidad reproductiva, que depende también de la proporción de supervivientes a cada edad.

Pero incluso con iguales valores de la mortalidad y fecundidad, un mismo número de hijos por mujer puede resultar en un mayor o menor número de nacimientos por año y en un volumen poblacional variable. La edad a la que se tienen los hijos, el llamado «calendario» de la fecundidad es también un factor de gran importancia y que no suele tenerse en cuenta cuando se comentan los motivos del menor número de nacimientos. En igualdad de condiciones, la natalidad será mayor en aquella población en la que los hijos se tengan de manera más temprana.

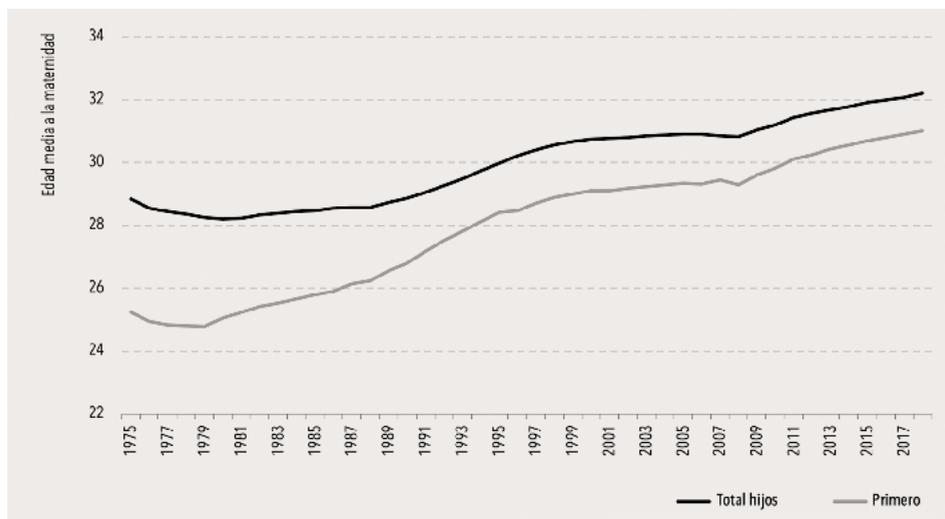
En efecto, cuanto antes se tienen los hijos, más años coexisten las sucesivas generaciones, de manera que cualquier corte transversal en el tiempo arrojará cifras mayores de población, y cualquier registro de nacimientos arrojará mayores cantidades anuales. Este, el retraso considerable de la fecundidad, y no solo su menor intensidad, es lo que puede observarse en el gráfico nº 5.

Gráfico nº 5. TASAS DE FECUNDIDAD POR EDADES EN ESPAÑA (1975-2015)



Fuente: INE Indicadores de Fecundidad. Resultados nacionales.

Gráfico nº 6. **EDAD MEDIA A LA MATERNIDAD Y AL NACIMIENTO DEL PRIMER HIJO (1975-2018)**



Fuente: INE Indicadores de Fecundidad. Resultados nacionales.

En cualquier caso, resulta evidente que la natalidad (los nacimientos respecto a la población) ha experimentado una notable disminución en España desde mediados de los años setenta, y aunque no sea correcta la explicación que limita sus causas al descenso de la fecundidad (como acaba de argumentarse también contribuyen el retraso de la edad a la que se tienen los hijos (gráfico nº 6) y una estructura por edades en la que las personas en edad fecunda son una proporción menor que en el pasado); sean cuales sean esas causas parece de sentido común atribuir a este factor el gran cambio de la pirámide poblacional (gráfico nº 1). Ahora bien, como ya se adelantaba en el primer apartado, también las defunciones y las migraciones tienen la capacidad de modificar la pirámide poblacional.

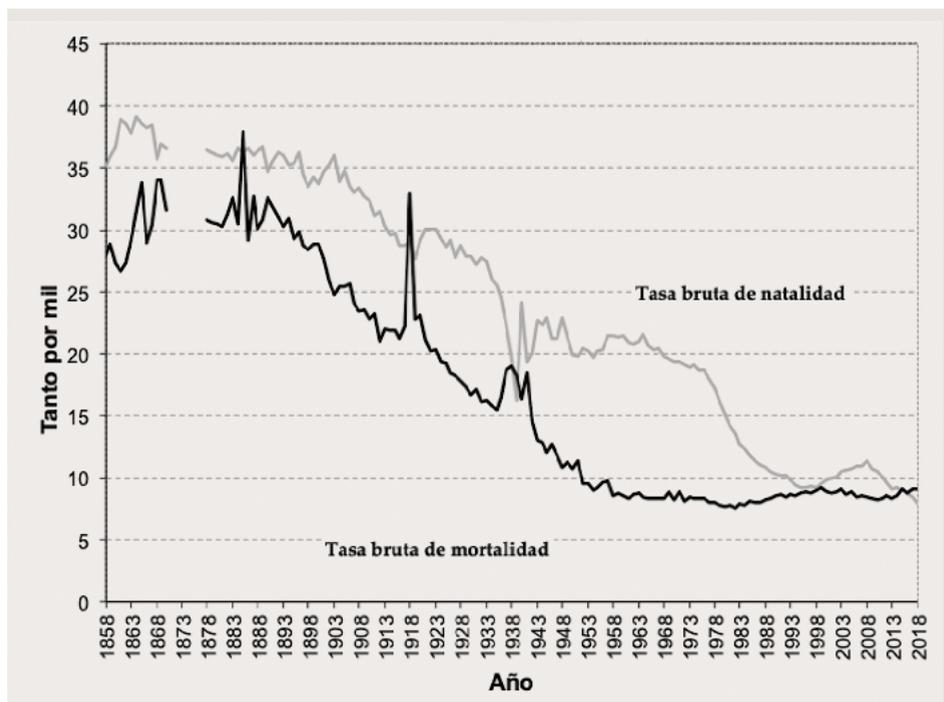
4. LAS DEFUNCIONES Y LA MORTALIDAD

La mortalidad es el otro factor que condiciona el saldo vegetativo o natural y por tanto la reproducción demográfica (frente al saldo migratorio, el otro componente del crecimiento poblacional). Pero igual que ocurría con los simples nacimientos, el estudio de la mortalidad no puede reducirse a constatar el número de defunciones; este solo nos habla de la intensidad de la mortalidad si se pone en relación a alguna otra magnitud (se registran más defunciones en China que en Nigeria, pero eso no implica necesariamente que su mortalidad sea más alta, solo que su población es más voluminosa). Y de nuevo la forma más sencilla es dividir los nacimientos anuales por la población media de ese año, obteniendo la llamada Tasa Bruta de Mortalidad (TBM).

En el gráfico nº 7 se amplía aún más la perspectiva comparativa, en términos históricos, por tratarse de series históricas amplias, pero también porque se sitúan juntas las dos tasas brutas, las de natalidad (TBN) y las de mortalidad (TBM).

Lo que puede observarse es un ejemplo bastante representativo de la llamada «Transición Demográfica», que con mayor o menor antelación se ha producido o se está produciendo en todo el mundo. Partiendo de un «régimen pretransicional», con tasas muy elevadas de alrededor del 30‰, y tras un periodo transicional en el que disminuye primero la mortalidad y la natalidad reacciona igualmente a la baja (con un crecimiento demográfico acelerado, dada la diferencia entre ambas tasas), se alcanza finalmente un nuevo equilibrio «postransicional» alrededor de valores muy inferiores a los tradicionales. Este notable cambio histórico se inició en algunos países occidentales como Francia o Suecia, pero prácticamente todo el continente europeo lo había iniciado ya en algún momento del siglo XIX (España probablemente fue el más retrasado), mientras que el resto del mundo lo ha ido iniciando ya bien entrado el siglo XX, y algunos continentes, como Asia o África, ya en la segunda mitad de ese siglo, hace apenas algunas décadas.

Gráfico nº 7. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA TBM Y LA TBN EN ESPAÑA (1858-2018)



Fuente: INE, Anuarios estadísticos hasta 2010, y datos consultados en INEBASE para los años 2011 y posteriores.

Pese a la claridad descriptiva de un gráfico como este, son muchas las preguntas a las que no puede responder, y provoca incluso algunos problemas conceptuales.

En primer lugar, la TBM, como ya se apuntó antes al hablar de la TBN, adolece de un problema irresoluble: está afectada por la composición por edades. En vez de reflejar en estado puro la «intensidad» con que la mortalidad afecta a una población, en su cálculo influye mucho la estructura por edades, es decir, si hay muchos o pocos niños, muchos o poco ancianos, y ello porque las probabilidades de morir no son las mismas en todas las edades.

Pero, además, existe una asimetría notable entre el análisis de la fecundidad y el de la mortalidad. Los nacimientos se producen, todos siempre con la misma edad del que nace; lo que interesa cuando se estudia la fecundidad no es la edad del nacido, sino la edad de la madre, y la intensidad que puede alcanzar dicha fecundidad es variable. En cambio, las defunciones pueden producirse en un abanico muy amplio de edades, mientras que su intensidad es siempre la misma: toda, el mil por mil, nadie se libra de experimentar ese fenómeno.

Quiere ello decir que un buen indicador de la mortalidad debe reflejar, más que cuántas personas fallecen durante cierto periodo, cuánto tiempo han vivido antes de que eso ocurra. Y para ello, igual que se hacía con la fecundidad, se parte de la intensidad de la muerte en las diversas edades presentes en la población para construir un índice que sintetiza lo que ocurriría a lo largo del ciclo de vida completo de una cohorte de nacimientos, hasta su completa extinción, si falleciesen con esa intensidad en cada edad. Para hacer estas estimaciones, se construyen las llamadas «tablas de mortalidad», que permiten calcular indicadores «sintéticos» para resumir, ahora sí, la situación de una población respecto a la mortalidad, sea cual sea su estructura por edades. El más conocido es la esperanza de vida al nacer, cuya evolución puede observarse en el cuadro nº 2.

Cuadro nº 2. ESPERANZA DE VIDA AL NACER EN ESPAÑA (1900-2016)

Años	1900	1910	1920	1930	1940	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2018
Total	34,8	41,7	41,2	50,0	50,1	62,1	69,9	72,4	75,6	76,9	79,3	82,1	83,2
Hombres	33,9	40,9	40,3	48,4	47,1	59,8	67,4	69,6	72,5	73,4	75,9	79,0	80,5
Mujeres	35,7	42,6	42,1	51,6	53,2	64,3	72,2	75,1	78,6	80,5	82,7	85,0	85,9

Fuente: Años 1900-1998: INE. Anuario estadístico de España 2004. Demografía.

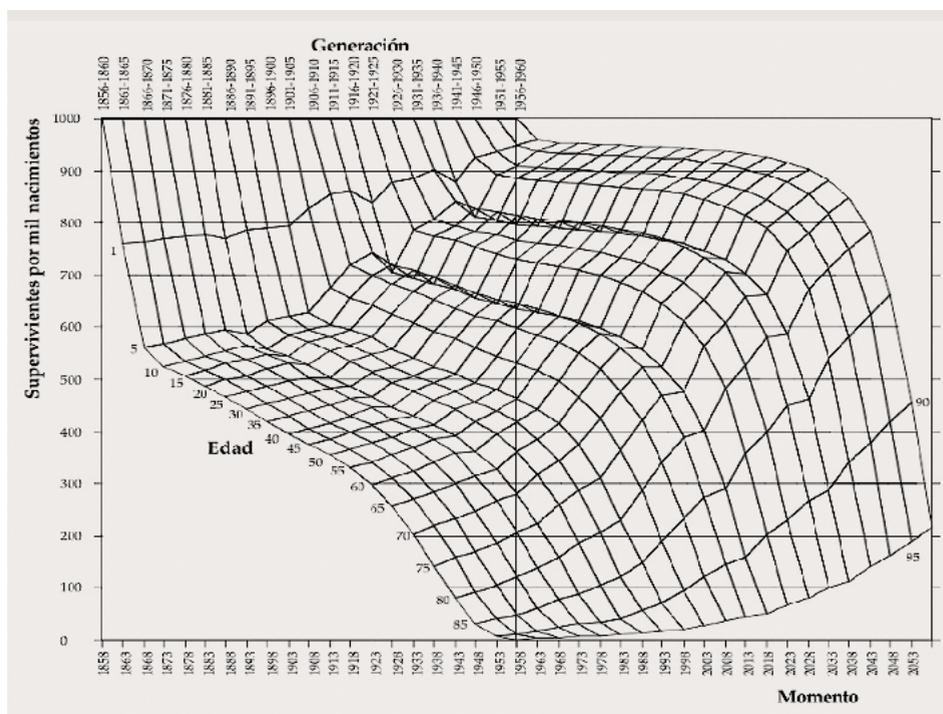
Años 2000-2018: INE. Tablas de mortalidad de la población de España. INEbase.

La interpretación de este indicador, por tanto, es que las personas que nacieron en España en 2018 pueden esperar a vivir un promedio de 83,2 años *si a lo largo de toda su vida las probabilidades de muerte en cada edad fuesen las mismas que las regis-*

tradas para esas edades en el año 2018. Esto es, claro, una ficción. A lo largo de su vida real esta generación, probablemente, irá viendo mejorar las probabilidades de supervivencia actuales, y dentro de cien años se podrá comprobar que su vida media real habrá sido sensiblemente más alta⁶.

En realidad sí es posible hacer el cálculo real de la vida media correspondiente a una generación auténtica, igual que era posible calcular su descendencia final, sin usar indicadores sintéticos. Pero para ello debemos esperar a que dicha generación haya completado su ciclo de vida entero; aunque gracias a la constancia de los sistemas estadísticos en recoger la información correspondiente, podemos construir hoy día las tablas de mortalidad reales de buen número de generaciones españolas. De esas tablas de mortalidad se representa en el gráfico nº 8 una de las funciones, la de supervivientes.

Gráfico nº 8. SUPERVIVIENTES POR EDAD EN ESPAÑA. GENERACIONES FEMENINAS (1856-1960)



Fuente: Gráfico de (Pérez Díaz 2003) utilizando los datos calculados en (Cabré I Pla 1989).

⁶ Mientras tanto, el sesgo que produce tomar literalmente este indicador como un predictor real conducen a errores notables de planificación. Un buen ejemplo lo tenemos en todo lo que se refiere a la evolución previsible del gasto en pensiones. Puede encontrarse información y análisis específico en <https://www.jubilaciondefuturo.es/recursos/doc/pensiones/20160516/en/informe-23-foro-de-expertos-eng-calculo-de-la-esperanza-de-vida.pdf>

Cada línea descendente en ese gráfico representa qué parte de mil nacimientos iniciales sigue con vida a cada edad exacta, y es de suma utilidad para establecer cuál ha sido el núcleo del cambio demográfico y reproductivo, y lo equivocados que están quienes lo interpretan como declive y crisis.

Si se sigue el trayecto descendente de la primera generación representada, la nacida en 1856-1860, de inmediato podrá comprenderse por qué antes del siglo XX el volumen poblacional en España era tan parco y, sin embargo, la fecundidad tan alta. De cada mil nacidos en esas generaciones, casi una cuarta parte había muerto antes de cumplir el primer año de vida. Si se sigue descendiendo se comprobará que la mitad de la generación no sobrevivió hasta los 15 años. Solo una cuarta parte de los nacidos llegaron a los 65 años con vida.

He argumentado en otros trabajos que la modernización demográfica no consiste en una simple transición, sino en una revolución productiva (Macinnes y Pérez Díaz 2006) (Macinnes y Pérez Díaz 2008). Igual que ocurrió con la revolución industrial o la informática, el cambio demográfico ha consistido en un salto cualitativo y brusco en la eficiencia con la que se genera un determinado producto a partir de cierta materia prima. En este caso, el producto es el volumen poblacional y la materia prima son los nacimientos.

El pasado de la reproducción humana, desde tiempo inmemorial, se ha caracterizado por una notable ineficiencia, visible en el malbaratamiento de vidas que no se aprovechaban para mantener la población. Eso es lo que se observa en la curva de supervivientes de la generación 1856-1860; la mitad de las mujeres no consigue sobrevivir hasta los 15 años, y todavía serán menos las que lleguen a las edades fecundas centrales, entre los 25 y los 30 años. Añádase que una proporción notable de tales supervivientes no llegará a casarse y a tener hijos (siempre por encima del 15%).

El problema principal, claro está, lo constituía la mortalidad infantil, nunca inferior al 200‰ a causa de las malas condiciones del parto y las infecciones posteriores, o a problemas alimentarios y respiratorios derivados en infecciones igualmente mortales, todo ello aderezado con la pésima calidad del agua, sobre todo en verano, la falta de higiene, la convivencia doméstica con animales transmisores de enfermedades. Pero a las condiciones ambientales se sumaba la pobreza, las hambrunas y las guerras recurrentes... En tales condiciones las familias no podían prestar apenas atención a los hijos, ni invertir en ellos. Por el contrario, estos eran explotados cuanto antes para contribuir a la economía familiar.

Así que el cambio demográfico, la «Revolución Reproductiva» que en la actualidad experimenta la humanidad entera, consiste primero y sobre todo en conseguir que los que nazcan vivan más allá de los primeros meses. El cambio siguiente, auténtico umbral que hace elevarse vertiginosamente la eficiencia reproductiva, es que estos vivan lo suficiente para llegar a las edades fértiles y tengan ocasión, ellos mismos, de contribuir a la reproducción poblacional teniendo sus propios hijos y crián-

dolos durante el tiempo suficiente para que superen la infancia sin quedar huérfanos de manera prematura.

Este logro es gradual, pero podemos encontrar en el gráfico nº 8, como hito simbólico, la primera generación de mujeres españolas que consiguió llegar mayoritariamente (con más de la mitad de su efectivo inicial) a la edad de 50 años, cuando no solo habían tenido ocasión de parir a sus hijos sino, también, de criarlos. A este hito lo he llamado *La Madurez de Masas* y sobre sus causas y consecuencias revolucionarias publiqué un libro hace ya algunos años (Pérez Díaz, 2003). Aquí bastará con comprobar que la primera en conseguirlo fue la generación de las nacidas al empezar el siglo XX. En otras palabras, hasta los años cincuenta del siglo XX ninguna generación había cumplido los 50 años con más de la mitad de sus efectivos iniciales.

Esta supervivencia mayoritaria, por fin, a edades fértiles, es la que explica realmente el «boom demográfico» experimentado por la humanidad durante el siglo XX, mientras el número de hijos por mujer no hacía más que descender. Las relaciones entre fecundidad y mortalidad son, por tanto, mucho más estrechas de lo que creen los alarmistas demográficos, que anuncian el desastre poblacional basándose únicamente en burdas series de número de nacimientos o de defunciones anuales, ignorando que lo que ha cambiado realmente en la demografía, y es un cambio feliz e irrepetible, es la cantidad de vida con que se dota a cada nuevo nacido cuando se trae al mundo.

En vez de plantear por qué la fecundidad actual es tan baja, todo se entiende mucho mejor si cambiamos la pregunta a su equivalente histórico: ¿por qué la fecundidad del pasado era tan alta?

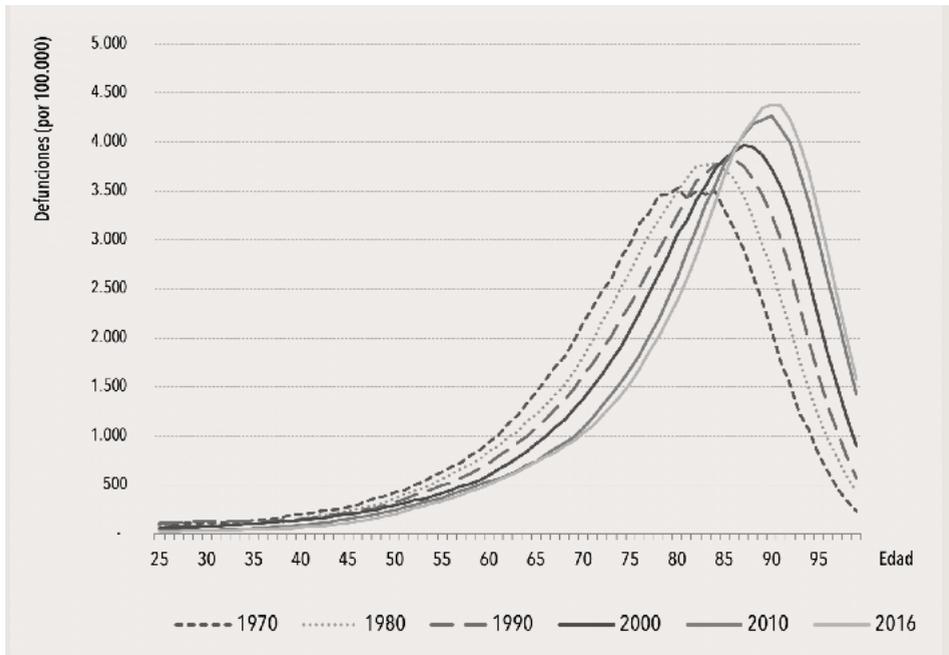
5. LA MORTALIDAD Y LA NUEVA VEJEZ

La incompreensión del papel que juega el cambio reproductivo en la transformación social actual conduce a malentendidos notables acerca de la vejez. Permanece una visión que biologiza y medicaliza esa parte de la vida ignorando que las características y comportamientos de los viejos no son «naturales», sino el resultado de toda la vida previa. De esta manera, no resulta extraño que el análisis político identifique sistemáticamente a esta parte de la población como una carga, una rémora incluso, dando por supuesto que no producen nada (ya no son laboralmente activos) pero gastan muchos más recursos públicos por haberse convertido en pensionistas y porque producen mayor gasto sociosanitario por sus problemas de salud y discapacidad (ahora son enfermos, discapacitados o dependientes). Que la evolución demográfica no haga más que aumentar su proporción sobre el conjunto de edades solo puede interpretarse como un grave problema.

De nuevo, la falacia ha triunfado hasta hacerse incuestionable. Pero, si se ha comprendido algo sobre el cambio demográfico, se comprenderá también que una de sus consecuencias es haber cambiado también el ciclo de vida completo, desde la infancia. La vejez está en proceso de rapidísima transformación porque cada año

van engrosándola generaciones con perfiles cada vez mejor dotados, y ello porque toda su vida previa ha sido mejor. Quienes hoy alcanzan los 65 años en España pertenecen a generaciones que ya no han vivido ninguna gran crisis de mortalidad por culpa de las guerras, las epidemias o el hambre (todavía en 1945 se podía morir de hambre en nuestro país). Algo así no tiene precedentes, no había ocurrido jamás en ninguna generación anterior. A diferencia de sus padres y abuelos, los nuevos viejos llegan cargados de muchas más novedades que revolucionan lo que hasta ahora entendíamos por vejez: han estado mejor alimentados, han sido mayoritariamente escolarizados y han nacido mayoritariamente en entornos urbanos, han tenido toda la vida para trabajar y cuidar de su familia, han podido acceder por primera vez al consumo de masas, disponer de vehículo propio, comprar su vivienda y hasta ahorrar. Así que, claro está, viven más, pero además llegan con mejor salud, nivel educativo y recursos económicos que ninguna generación precedente.

Gráfico nº 9. FUNCIÓN DE DEFUNCIONES EN LAS TABLAS DE MORTALIDAD (1970-2016)



Fuente: INE, Tablas de mortalidad correspondientes.

Esta vejez no es la desgracia ni la carga abrumadora que algunos pretenden. Por el contrario, ha contribuido a la extensión de las clases medias en las sociedades contemporáneas, a acumular el capital público o privado con el que se hacen las grandes inversiones que permiten hoy financiar las empresas tecnológicas (innovadoras, pero de alto riesgo), a disponer de ayudas económicas y de cuidados tanto a

sus descendientes como a sus ascendientes muy añosos. La anunciada crisis, cuyos agoreros tienen ya una larga tradición que supera ampliamente los cien años⁷, no solo no se produce, sino que lo que viene ocurriendo a lo largo de todo este cambio sin precedentes es todo lo contrario.

6. LAS MIGRACIONES

Existe en demografía una antigua convicción sobre el carácter exógeno del factor migratorio y sobre la imposibilidad de predecir su comportamiento. Como nuestras herramientas de análisis solo se aplican a lo que ocurre en la población objeto, el resto de la humanidad y su tendencia, mayor o menor, a desplazarse hacia nuestro país resulta una especie de caja negra sobre la que resulta imposible hacer previsiones fundamentadas. De hecho, todo el instrumental de análisis estadístico de la reproducción que podemos encontrar en cualquier manual de demografía empieza por dejar claro que todo resulta coherente y aplicable «en ausencia de migraciones».

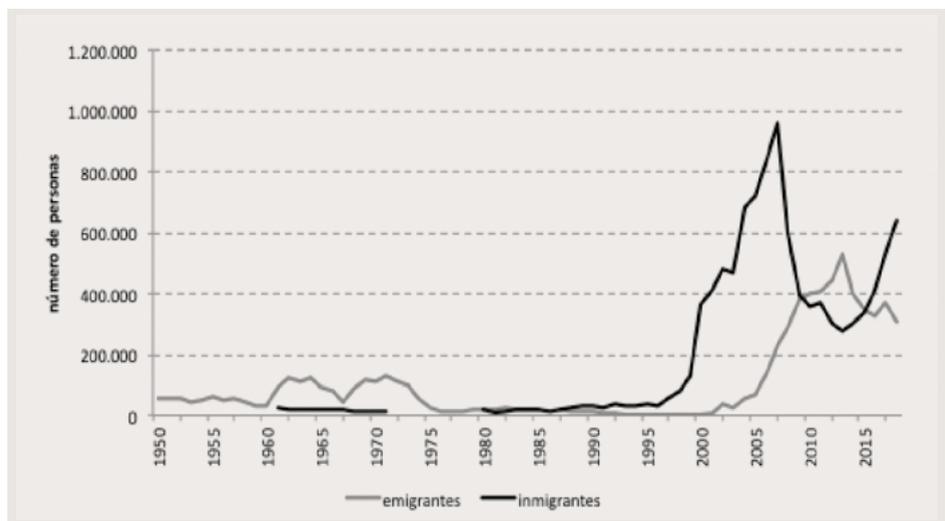
Con tales supuestos, resulta aparentemente inexplicable que España haya sido un país tradicionalmente emigratorio y que hace muy poco se haya desplazado al extremo opuesto. La demografía puede constatarlo y describirlo, pero la explicación parece que se le escapa.

La descripción es relativamente sencilla. El saldo migratorio español (la diferencia entre entradas y salidas) fue siempre negativo desde que se dispone de datos (gráfico nº 10), con altibajos, claro está, durante momentos y coyunturas concretas, como la guerra civil o el *boom* de la emigración de los años sesenta. Pero la tendencia a finales del siglo XX reducía este carácter emisor de población tradicional, hasta que en 1999 ocurrió lo nunca visto: por primera vez las entradas superaron a las salidas, y siguieron haciéndolo en los años posteriores. Solo habían transcurrido ocho años y España se situaba entre los países con mayor intensidad inmigratoria jamás documentada. Un saldo de casi +700.000 personas en 2007, resulta extraordinario incluso para los parámetros de países tan emblemáticamente inmigratorios como los EE.UU. o Australia.

Visto en retrospectiva, y tras la abrupta interrupción de la tendencia que provocó la crisis desde 2008, uno podría pensar que aquellos ocho años fueron un fenómeno extraño y aislado. Pero empezamos a ver que no fue así. La crisis solo consiguió desdibujar y atenuar lo que supone un cambio con visos de permanencia y perfectamente integrado en el conjunto de cambios que envuelven la modernización demográfica española. Porque sí existe una relación entre la dinámica demográfica interna y las migraciones, como se ha demostrado en los últimos años, en los que la inmigración se reactiva y alcanza nuevamente magnitudes ciertamente considerables.

⁷ El argumento demográfico es uno de los pilares del decadentismo europeo, y puede encontrarse ya plenamente enunciado en *La decadencia de Occidente*, publicada precisamente en 1918, de mayor éxito de ventas en la filosofía occidental y uno de los libros de cabecera de los ultraderechistas europeos actuales (Spengler, 1918).

Gráfico nº 10. **INMIGRACIÓN Y EMIGRACIÓN EXTERIOR EN ESPAÑA (1950-2018)**



Fuente: Hasta 1985 (Salgado et al., 2009). Desde 1986 INE, Cifras de Población de cada año.

7. LA INMIGRACIÓN INTERIOR Y EL ABANDONO RURAL

No puede cerrarse el apartado migratorio sin aludir a las migraciones interiores. Aunque no se trate de migración internacional, tienen una importancia considerable para explicar lo que se observa en las distintas partes de un país. De hecho, cuanto más se incide en el detalle territorial más importancia tienen las migraciones para explicar el tamaño y composición por edades. Existe en ello una especie de «ley matemática» que regula las diferencias entre la población más grande imaginable y las poblaciones progresivamente más pequeñas, hasta llegar al más pequeño de los municipios o a la aldea. Cuando se trata de la población total del planeta, las migraciones no influyen, sino que todo se explica por los cambios reproductivos. Pero cuando vamos descendiendo hasta llegar al detalle de un pequeño municipio rural en zonas interiores de España, esa dinámica vegetativa es progresivamente menos importante, y más grande es el impacto de las migraciones.

Sea por justos intereses locales o por intereses políticos y electorales más generales y menos claros, por simple moda, por ideología patriótica o por estética paisajística, resurge hoy la ancestral cuestión del envejecimiento y la despoblación rural, y en algunas mentes simplificadoras todos los remedios se buscan mediante la omnipresente y patriótica receta natalista. La literatura no científica reciente⁸ ha venido a

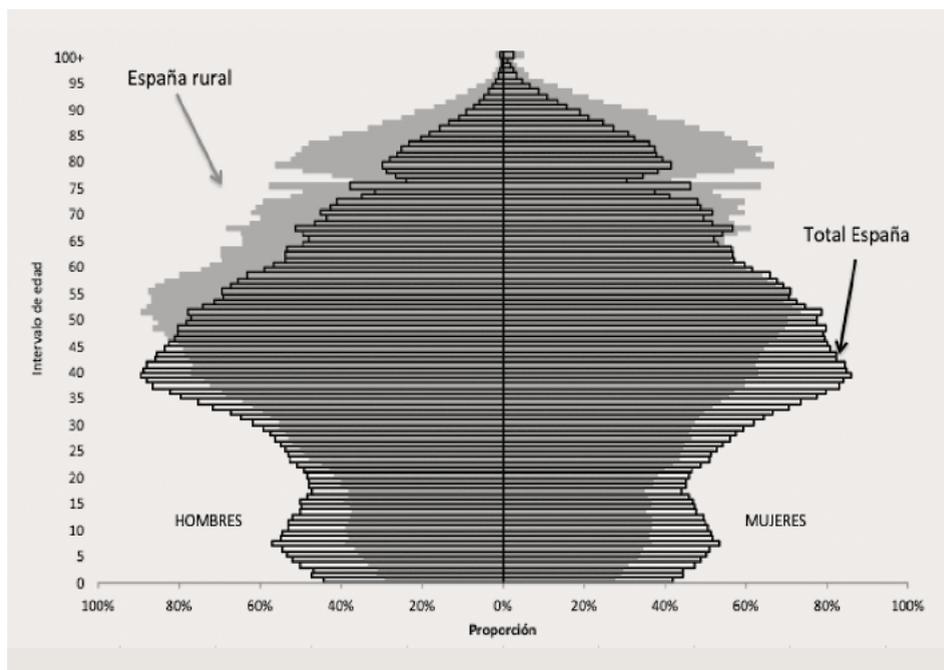
⁸ Por mucho que el género sea antiquísimo, en tiempos recientes han sido emblemáticas la novela *La lluvia amarilla* (Llamazares, 1997), publicada en 1988 pero que ha ido adquiriendo cada vez mayor car-

catalizar corrientes muy diversas de interpretación sobre esta situación, pero no parece haber mejorado la escasa comprensión del fenómeno más allá de la consigna de «revertir o frenar» el abandono rural.

Esta falta de fundamentos analíticos ha sido siempre evidente en el conservadurismo español y europeo, de un nacionalismo romántico trasnochado que busca todavía las esencias de cada país en la edad media guerrera, bucólicamente rural y cristiana, y contempla como una derrota la baja natalidad y la inmigración extranjera. Es suficiente leer los programas electorales de algunos partidos para encontrar esta mezcla incongruente de natalismo, xenofobia y nostalgia campestre.

Que la España no urbana está más envejecida que el resto del país es una evidencia fácilmente constatable en el gráfico nº 11, donde se superpone la pirámide de población general con la que resulta de representar únicamente a la población residente en municipios de menos de 2.000 habitantes.

Gráfico nº 11. **PIRÁMIDE DE POBLACIÓN RURAL SUPERPUESTA A LA DE LA POBLACIÓN TOTAL**



Nota sobre la definición de España rural: población que vive en los 5.868 municipios de 2.000 o menos habitantes.
Fuente: INE: INEBASE. Estadística del Padrón Continuo a 1 de enero de 2016. Consulta en enero 2017.

ga simbólica en los años posteriores, y el ensayo *La España vacía* (Del Molino, 2016 #3362), que literalmente ha servido de catalizador mediático para el auge del tema.

Pero como se ha dejado claro anteriormente, este mayor envejecimiento nada tiene que ver con una menor natalidad, ni es una característica contemporánea de lo rural frente a lo urbano. Hace muchos siglos que los seres humanos tienden progresivamente a concentrarse en ciudades, proceso que se aceleró con la revolución industrial, y aún más, con el postindustrialismo de las economías de servicios.

A esta tendencia general y planetaria, por la que desde finales del siglo XX más de la mitad de la humanidad reside en ciudades, se suma otra más particular y coyuntural relacionada con el súbito abandono de zonas concretas que han perdido el dinamismo económico y resultan incapaces de proporcionar empleo y una vida viable a sus pobladores. Esto le ocurrió en su día a las colonias fabriles ubicadas en los márgenes de ríos de los que aprovechaban la energía (por ejemplo, en la cuenca alta del Llobregat) y puede ocurrir incluso a grandes ciudades (Detroit perdió «súbitamente» la mitad de su población a raíz de la crisis industrial que la desbancó como mayor productora de automóviles), pero tradicional y masivamente es lo que ha ocurrido a las poblaciones ligadas a la economía agraria convencional.

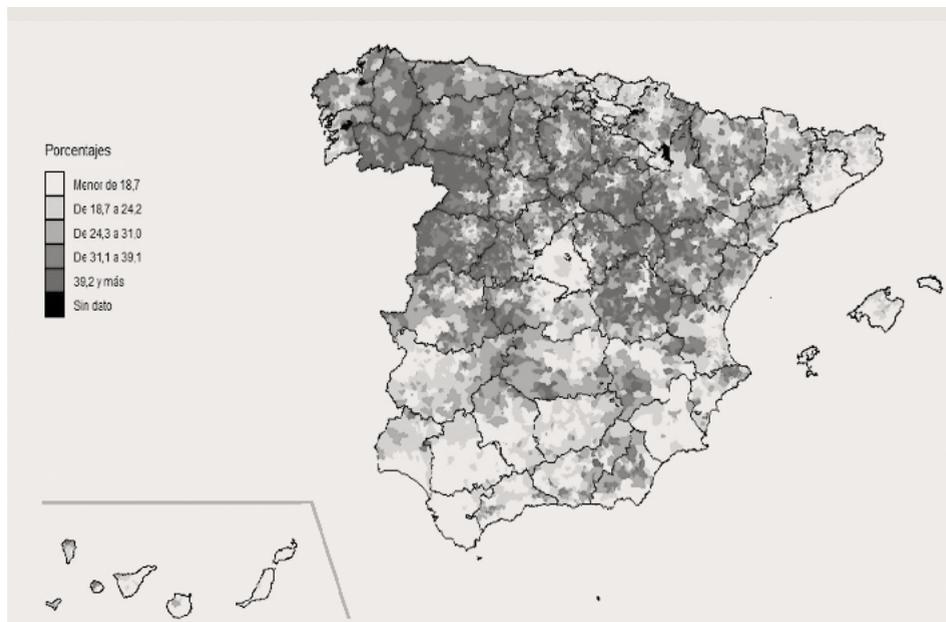
Así que la despoblación rural es una cuestión de emigración de jóvenes a lugares donde iniciar sus estudios, su vida laboral o su propia familia. Las zonas rurales nunca han tenido un problema de fecundidad; todo lo contrario. Esas mujeres mayores que todavía pueblan la España vacía han tenido un número mayor de hijos que las mujeres urbanas de su misma edad.

Un correlato de la afirmación anterior es que las zonas menos activas, las que pierden población juvenil o la perdieron en las décadas anteriores, tienen una estructura por edades más envejecida que las zonas con más oportunidades de trabajo, casi siempre zonas urbanas. Y como la economía española, desde la crisis industrial de los setenta, se ha convertido en una economía de servicios, las zonas del territorio que reciben inmigración son las zonas donde dicha economía crea más puestos de trabajo. Se trata generalmente de las capitales y las regiones costeras, como atestigua el mapa del gráfico nº 12.

Así que este envejecimiento por emigración de jóvenes nada tiene que ver con el cambio de la pirámide que provoca la revolución reproductiva en todo el planeta. Es mucho más antiguo, ancestral de hecho, y afectó en su día a poblaciones del imperio romano cuando este se ampliaba conquistando zonas nuevas de suministros de granos, o a poblaciones de Oriente insertas en la ruta de la seda cuando los portugueses empezaron a circunvalar la costa africana en el siglo XV, o a tantas poblaciones europeas cuando a finales del siglo XIX el transporte a vapor y las grandes haciendas americanas inundaron nuestro continente de productos «de ultramar» a precios con los que el campesinado europeo no podía competir. Nadie va a impedir la existencia de zonas «vacías» en cualquier país, pero existen medidas para encarar sus nefastas consecuencias sobre el entorno, la cultura o el patrimonio, y para mejorar la vida de las personas que permanecen en ellas o las que se animan a convertirlas en su lu-

gar de vida. Esas son las políticas a considerar, en vez de perder tiempo y recursos en avanzar ideas tan absurdas como la del fomento de la natalidad rural.

Gráfico nº 12. PROPORCIÓN DE 65 Y MÁS AÑOS DE EDAD POR MUNICIPIOS EN ESPAÑA (2017)



Fuente: INE: INEBASE. Estadística del Padrón Continuo a 1 de enero de 2017. Consulta en enero 2018.

8. EL SUICIDIO DEMOGRÁFICO Y OTRAS SIMPLEZAS

Si la demografía en España presenta alguna peculiaridad realmente crítica que nos hace diferentes al resto de los países avanzados, no cabe buscarla en el comportamiento de la población, sino en la disciplina que la estudia. A diferencia de Francia, México, Brasil, Australia, Argentina o muchos otros y variados países, el nuestro carece de formación en demografía; se trata de un grado que no se oferta en ninguna de las universidades del país. Uno de los funestos resultados es que el campo está abierto a intrusismos de todo cuño. Estos intrusos sin formación técnica, pertrechados únicamente con sus prejuicios y tópicos aderezados con algunos datos crudos regularmente publicados por el INE, nos condenan al arcaísmo.

En sus orígenes la demografía fue una herramienta contable del Estado moderno, y se apoyó convenientemente en una visión de las poblaciones como «haber», un instrumento para el engrandecimiento interno y la competición internacional. Eran tiempos, finales del siglo XIX, de lucha feroz por la expansión y el dominio colonial, y de auge ideológico del nacionalismo. En ese contexto, el factor demográfico

parecía fundamental a las élites gobernantes. Esta visión instrumental de las poblaciones se tradujo en políticas demográficas muy variadas con las que los Estados pretendían modelar la evolución futura a su antojo, a mayor bien de una concepción abstracta y esencialista de la Nación, por encima de los individuos (inventada sin recato en todas partes mediante falsas «identidades» simbólicas, históricas o lingüísticas). No funcionó, claro. Pese a desembocar en dos guerras mundiales, este ideario de la potencia demográfica y del espacio vital nunca encontró el método para evitar el descenso de la fecundidad, las migraciones o la reproducción de los «menos aptos» (Teitelbaum y Winter, 1985). Si algo aprendió la disciplina, tras haber sido el instrumento que justificó auténticos genocidios, es que las poblaciones no deben ser instrumentos políticos, sino que la política debe ser un instrumento cuyo principal beneficiario sean las poblaciones.

Los demógrafos actuales se centran en la explicación de los fenómenos observados y en las vías por las que los Estados pueden adaptarse y responder para que sus poblaciones optimicen su salud, la calidad de su vida, su capital educativo o sus oportunidades económicas y productivas.

Pero cuando se carece de formación específica en análisis demográfico, como ocurre en España, el resurgir de los arcaísmos ideológicos está servido. Convicciones como que la clase obrera debe crecer y crecer hasta sofocar a la burguesía, o que existe una relación positiva entre volumen poblacional y potencia militar o económica, o que los «nuestros» deben reproducirse más que «los otros», como sostienen todavía ciertas confesiones religiosas o ciertas ideologías nacionalistas, no constituyen rasgos o principios ideológicos sino simples falsedades muy fáciles de rebatir si se dispone de un conocimiento básico de análisis poblacional.

Esos arcaísmos experimentan hoy cierta recuperación, de la mano del conservadurismo antiinmigratorio, confesional y nacionalista en casi todo el mundo, pero en España se han adueñado por completo del discurso, ocupando un vacío técnico clamoroso. La presentación del cambio demográfico como una amenaza, la afirmación de que vivimos una crisis poblacional, incluso un «suicidio demográfico», ha conseguido imponerse, se ha adueñado del «relato». El listado de 19 puntos que el partido político VOX presentó recientemente para negociar su apoyo a la investidura del nuevo presidente andaluz resulta un compendio estupendo de ese relato, pero solo supone una ínfima parte de la inundación⁹.

A nadie parece extrañarle que los libros contemporáneos sobre la situación demográfica española los escriban personas sin formación demográfica. Así ocurre con *La ruptura demográfica. Un análisis de los cambios demográficos* (Barraycoa, 1998) escrito por un teólogo profesor de una universidad católica y destacado miembro del

⁹ El documento *Propuestas de Vox para la investidura del Presidente de la Junta de Andalucía* puede consultarse online en <https://www.voxespana.es/biblioteca/propuesta-vox-andalucia.pdf> (consultado el 14/07/2019).

partido carlista Comunión Tradicionalista. Por su parte, *El suicidio demográfico de España* (Macarrón, 2011) tiene por autor a un ingeniero consultor empresarial ultracatólico, director de la Fundación Renacimiento Demográfico. A su vez, *Una sociedad sin hijos. El declive demográfico y sus implicaciones* (Blanco Désar, 2018) está escrito bajo pseudónimo por un alto cargo de la Dirección Xeral de Relaciones Exteriores de la Xunta de Galicia.

El protagonismo de estos intrusos no es casual, cuenta con el apoyo de partidos políticos, medios de comunicación y poderes económicos de gran envergadura. Corremos el riesgo de que en España el discurso actual sobre la familia, la natalidad o el cambio demográfico acabe monopolizado por dogmas religiosos o tradiciones políticas y confesionales con consignas inmemoriales sobre tales temas (Renacimiento Demográfico, HazteOir.org, Abogados Cristianos, Instituto de Política Familiar, ciertas asociaciones de familias numerosas o sectas como El Yunke¹⁰).

Esta ola extremista, fundamentalista y ultranacionalista está en auge en todo el mundo, y su discurso demográfico no solo es arcaico y falaz, sino que contamina el análisis técnico, estadístico o histórico que los propios demógrafos podamos hacer sobre el tema de este artículo. Las muertes, los nacimientos y las migraciones son el núcleo de los fenómenos objeto de nuestra disciplina, pero llevan camino de abordarse a través de una ideología y un discurso no solo ajenos a dicha disciplina sino constitutivos de una amenaza muy real para nuestro futuro colectivo. Una muestra de hasta dónde puede llegar el discurso extremista la tuvimos recientemente con los atentados a dos mezquitas en Nueva Zelanda que causaron la muerte de cincuenta y una personas. Previamente el autor confeso del atentado había publicado un manifiesto online titulado *The Great Replacement*, aludiendo a la crisis que provoca la baja natalidad propia y la invasión foránea. El inicio del manifiesto es elocuente: «*It's the birth rates. It's the birth rates. It's the birth rates*».¹¹

La explicación del cambio demográfico no es la degeneración, el egoísmo, el hedonismo o el individualismo, sino un incremento radical de nuestra autoexigencia, como personas y como sociedad, cuando se trata de traer hijos al mundo en condiciones cada vez mejores, y en el tiempo, la atención, el afecto y los recursos que les dedicamos el resto de su vida. El resultado es que hoy no son necesarias las elevadas fecundidades del pasado, y ello no conlleva la decadencia o el suicidio demográfico,

¹⁰ El peso de El Yunke es actualmente de tal envergadura en España que está desplazando al Opus Dei en las cúpulas de asociacionismo católico. Su vinculación con VOX o con el ala más reaccionaria de la política española está cada vez más documentada, y su penetración y manipulación del asociacionismo seglar de base puede hoy documentarse de manera abrumadora. Véase https://es.wikipedia.org/wiki/Organización_Nacional_del_Yunque, y la multitud de links y pistas a seguir.

¹¹ Véase el interesante artículo que Leslie Root, demógrafa estadounidense, escribió como respuesta en el Washington Post (18/03/2019) con el título *Racist terrorists are obsessed with demographics. Let's not give them talking points* (https://www.washingtonpost.com/opinions/2019/03/18/racist-terrorists-are-obsessed-with-demographics-lets-not-give-them-talking-points/?noredirect=on&utm_term=.ee03d7e7cef2)

sino que nos proporciona la mejor situación demográfica que hayamos disfrutado nunca en nuestra historia.

Los retos del futuro no son modificar las tendencias demográficas, sino responder a las exigencias que estas plantean: el impacto sanitario que indudablemente tienen (Pérez Díaz y Abellán García, 2016), la manera de compaginar una vida cada vez más larga y saludable con una vida laboral cada vez más breve, la obligada reconfiguración de la igualdad social y de género, la desertización de parte del territorio, el impacto ambiental de nuestros comportamientos colectivos, el urbanismo especulador y desordenado, el desempleo y la difícil inserción de los jóvenes en la vida adulta, la dependencia, la soledad, la forma de enfrentar el final de la vida, la conciliación familiar-laboral... Y mientras todo esto está por resolver, los alarmistas siguen desviando la atención hacia problemas decimonónicos para mantener sus ideologías trasnochadas. La demografía nunca nos fue mejor, pero tampoco fue nunca mayor el abismo que la separa del discurso imperante.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARRAYCOA, J. (1998): «La ruptura demográfica». Barcelona: Ed. Balmes. *Colección Ensayos Sociales*.
- BLANCO DÉASAR, M. (2018): «Una sociedad sin hijos. El declive demográfico y sus implicaciones». Barcelona: *Economía Digital*.
- CABRÉ I PLA, A. (1989): «La reproducció de les generacions catalanes. 1856-1960». Departament de Geografia. Facultat de LLetres. Universitat Autònoma de Barcelona.
- ESPING-ANDERSEN, G.-E.-. (2013): «El déficit de natalidad en Europa. La singularidad del caso español». Barcelona: Obra Social «la Caixa».
- LLAMAZARES, J. (1997): «La lluvia amarilla». Seix Barral.
- MACARRÓN, A. (2011): «El suicidio demográfico de España». Homologens, Madrid.
- MACINNES, J.; PÉREZ DÍAZ, J. (2006): «The Reproductive Revolution», en Gomes, C. -Ed- Social Development and Family Changes: Cambridge Scholars Press, pp. 150-182.
- (2008): «La tercera revolución de la modernidad: la reproductiva». *Reis: Revista española de investigaciones sociológicas* (122): 89-118.
- MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA; UIMP -ED- (2003): «La natalidad en España: situación y estrategias socioeconómicas».
- PÉREZ DÍAZ, J. (2003): «La madurez de masas». Madrid: Imsero.
- PÉREZ DÍAZ, J.; ABELLÁN GARCÍA, A. (2016): «Retos sanitarios de los cambios demográficos». *Med. clín (Ed. impr.)* 146 (12): 536-538.
- SALGADO, L.M.C.; VICENTE, M.J.F.; KREIENBRINK, A.; DÍAZ, C.S.; LAFUENTE, G.S. (2009): «Historia del Instituto Español de emigración». Madrid: Ministerio de Trabajo e Inmigración.
- SPENGLER, O. (1918): «Der Untergang des Abendlandes (The Decline of the West)» Munich.
- TEITELBAUM, M.S.; WINTER, J.M. (1985): «The Fear of Population Decline». San Diego: Academic Press.

¿Acabará el envejecimiento con nuestras sociedades? Datos, ideas y discursos interesados sobre el envejecimiento

Will ageing end with our societies? Data, ideas and biased speeches on ageing

La población mayor de 65 años ha experimentado un notable crecimiento en el País Vasco. Sobre este cambio en la estructura de edades que se ha denominado envejecimiento demográfico se ha construido todo un discurso e imaginario que va más allá del proceso mismo. Así, se ha señalado que vivimos y viviremos en sociedades cada vez más envejecidas e inactivas. Además, se plantea el envejecimiento demográfico como una gran amenaza, tanto para la sostenibilidad del sistema sanitario como del sistema público de pensiones. El objetivo del presente artículo pretende, utilizando datos del País Vasco, intentar clarificar hasta qué punto el discurso adscrito al envejecimiento se sustenta en datos empíricos.

65 urtetik gorako biztanleria nabarmen hazi da Euskal Herrian. Zahartze demografikoa deitu zaion adin-egituraren aldaketa horren gainean prozesua bera baino haratago doan diskurtso eta imaginario oso bat eraiki da. Hala, gero eta zaharragoak eta inaktiboagoak diren gizartean bizi garela eta biziko garela ohartarazi da. Gainera, zahartze demografikoa osasun-sistemaren zein pensio-sistema publikoaren iraunkortasunerako mehatxutzat jo izan da. Hori horrela, artikulua honetan saiaturiko da argitzen zahartzeari buruzko diskurtsoak zenbat duen enpirikotasunetik. Horretarako, Euskal Herriko datuak hartuko dira oinarri.

The population over 65 has remarkably grown in the Basque Country. This change in the age structure, called demographic aging, has come along with a whole discourse and imaginary that goes beyond the process itself. Indeed, it has been pointed out that we live and will live in increasingly aging and inactive societies. In addition, demographic aging is posed as a great threat to both the sustainability of the health system and the public pension system. The objective of this article is to use data from the Basque Country to try to clarify the extent to which the discourse assigned to aging is based on empirical data.

Índice

1. Introducción
2. Cambios en la estructura de edades de la población del País Vasco
3. Discursos, creencias y propuestas en torno al envejecimiento
4. Conclusiones

Referencias bibliográficas

Palabras clave: Envejecimiento demográfico, sistema sanitario, sistema de pensiones, País Vasco.

Keywords: Demographic ageing, health system, pension system, Basque Country.

Nº de clasificación JEL: I12, J11, J14

Fecha de entrada: 29/07/2019

Fecha de aceptación: 07/10/2019

1. INTRODUCCIÓN

Al igual que en el resto de las poblaciones occidentales, en el País Vasco el envejecimiento demográfico se ha convertido en uno de los temas de más relevancia mediática, social y política de nuestro tiempo. Es frecuente encontrar en los medios de comunicación noticias acerca del aumento del número y porcentaje de personas mayores, así como su supuesto impacto presente y futuro en la estructura social y económica de nuestra sociedad.

Efectivamente, el denominado envejecimiento demográfico forma parte de uno de los procesos sociales de mayor calado en nuestros tiempos: el descenso de la mortalidad (Macinnes y Pérez, 2008). Esta reducción ha posibilitado que las generaciones lleguen en masa a edades avanzadas, a las que antes solamente llegaban unas pocas personas de cada generación (Pérez, 2003). A pesar de que se trata de un proceso evidentemente positivo, es frecuente la asociación del envejecimiento demográfico con un proceso negativo, con consecuencias nefastas para nuestras sociedades. Así, se destaca el impacto de este proceso en las ratios de dependencia económica, los dramáticos efectos en el mercado laboral, así como los efectos sobre la macroeconomía y, sobre

todo, sobre el gasto público, sin que este análisis venga acompañado de una reflexión sobre los posibles efectos positivos del mismo (Kluge *et al.*, 2014).

Es evidente que este cambio tan profundo de la estructura de edades está generando y generará importantes retos y tensiones en nuestras sociedades, pero parece igualmente cierto que, sobre este, en apariencia, sencillo proceso se ha construido todo un discurso e imaginario que va más allá del proceso mismo (Pérez, 2018). Esta construcción ha sido en ocasiones fruto del desconocimiento o análisis superficial de la evolución demográfica, pero en otras, sin embargo, ha sido debido a un discurso con claros intereses económicos, políticos e ideológicos, propio de lo que en la actualidad se engloba dentro del concepto de posverdad (Domingo, 2018).

El objetivo de este artículo consiste en analizar el envejecimiento demográfico en el País Vasco, intentando no solo utilizar los indicadores clásicos para medirlo, sino también utilizar los indicadores y medidas que intenten clarificar hasta qué punto el discurso adscrito al envejecimiento se sustenta en datos empíricos. Para ello, en primer lugar, se realizará un breve repaso a la evolución en la estructura de edades, para posteriormente hacer una síntesis de las principales ideas que en el discurso mediático, social y político se atribuyen al envejecimiento, en particular, y a la situación demográfica en general. Por último, se intentarán contrastar estas ideas mediante un análisis empírico utilizando el caso de Euskadi.

Además de los datos extraídos de diferentes fuentes de datos estadísticos y de la evidencia o ideas extraídas de la literatura científica sobre el tema, en el artículo también se recogen opiniones del autor.

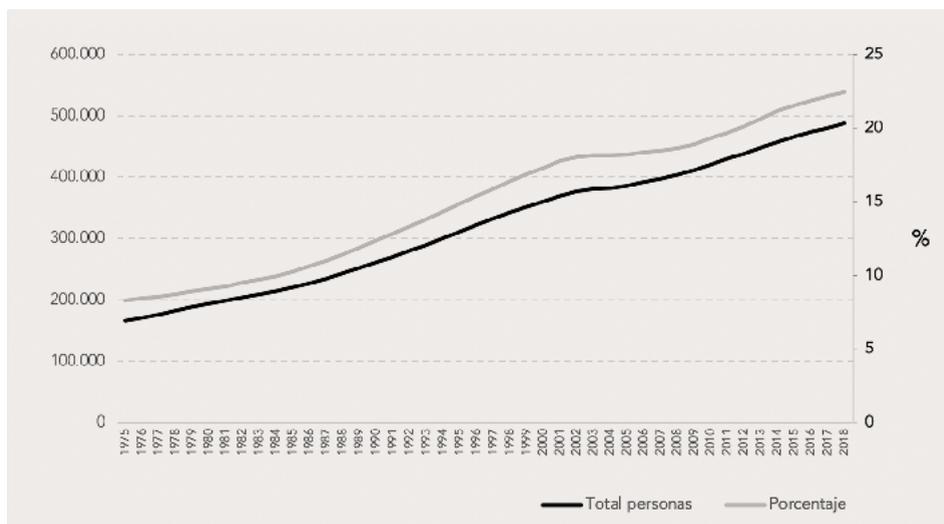
2. CAMBIOS EN LA ESTRUCTURA DE EDADES DE LA POBLACIÓN DEL PAÍS VASCO

El indicador más utilizado para describir el envejecimiento demográfico es la evolución de la población de 65 y más años. En el caso del País Vasco, tal y como puede comprobarse en el gráfico nº 1, el tamaño de este grupo ha crecido tanto en términos absolutos, pasando de 166.000 personas en 1975 a 487.000 en 2018 (crecimiento del 193,5%), como en su peso respecto al conjunto de la población, pasando de representar el 8,3% al 22,5% en ese mismo periodo, es decir, un aumento de 14,2 puntos (170,8%). Además, en 2031, según las proyecciones de Eustat el número de personas de 65 y más años podrá alcanzar las 615.000 personas, es decir, el 28,2% de la población.

Este aumento es aún más acusado en la población de mayor edad. Así, el porcentaje de personas de 85 y más años creció tanto según el peso que suponen en la población total como entre la población de 65 y más años. En el primero de los casos, el porcentaje que este grupo de edad representa en la población total pasó de ser el 0,5% en 1975 al 3,9% en 2018, es decir, un aumento del 751%. Su peso en la población mayor de 65 años también aumentó, pasando de representar el 5,4% en

1975 a representar el 17,1% en 2018. Este proceso se ha denominado «sobre envejecimiento» y tiene su exponente también en el aumento de las personas mayores de 100 años, que han doblado su tamaño en poco más de 10 años.

Gráfico nº 1. EVOLUCIÓN DEL TAMAÑO (TOTAL PERSONAS EJE IZQUIERDO) Y PESO (PORCENTAJE RESPECTO AL TOTAL DE POBLACIÓN, EJE DERECHO) DEL GRUPO DE 65 Y MÁS AÑOS. EUSKADI 1975-2018



Fuente: Elaboración propia a partir de INE.

El proceso de envejecimiento es más acusado en las mujeres respecto a los hombres, debido a la mayor esperanza de vida de las primeras. Así, el porcentaje de población de 65 y más años es más de 5 puntos superior en mujeres que en hombres (25,0 frente a 19,8). Las diferencias son mayores en el porcentaje de 85 y más años. Así, el peso que las mujeres mayores de 85 representan en el conjunto de la población es más del doble que en el caso de los hombres.

Cuadro nº 1. PORCENTAJE QUE REPRESENTAN DIFERENTES GRUPOS DE EDAD SOBRE LA POBLACIÓN TOTAL DE HOMBRES Y MUJERES. EUSKADI 2018

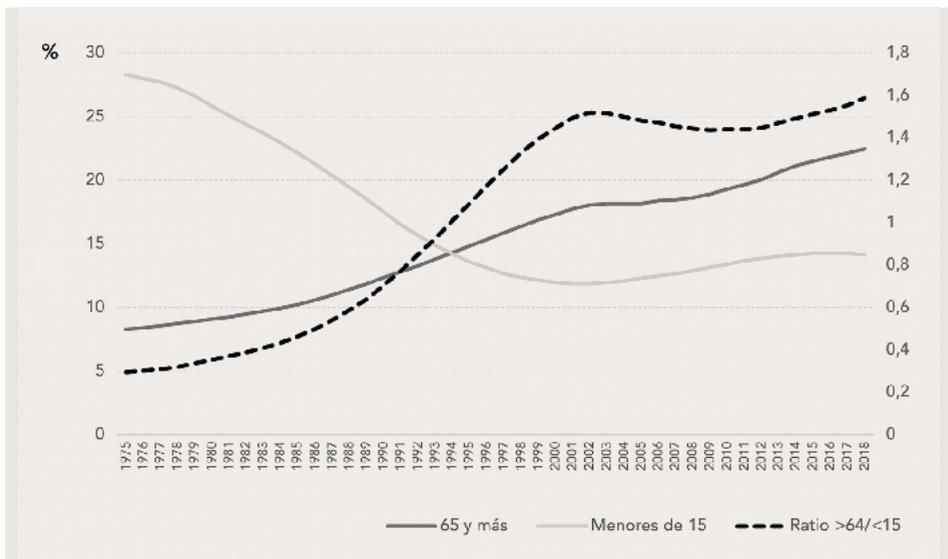
	Total	Hombres	Mujeres
Menores de 15	14,1	15,0	13,3
65 y más	22,5	19,8	25,0
85 y más	3,9	2,5	5,1

Fuente: Elaboración propia a partir de INE.

La mayor esperanza de vida femenina también supone que dentro del grupo de personas mayores las mujeres tengan un mayor peso, es decir, se produce una clara feminización del envejecimiento. Así, mientras que hasta los 50 años es mayor el número de hombres que el de mujeres en todas las edades, a partir de esa edad ellas son más. A los 67 años, las mujeres ya son un 10% más que los hombres, a los 85 un 70% más, y con 100 y más años el número de mujeres es 7 veces mayor que el de hombres.

Este aumento del tamaño del grupo de personas de 65 y más años ha venido acompañado de la reducción del grupo de personas menores de 15 años. Así, tal y como muestra el gráfico nº 2, si bien en 1975 el peso de la población menor de 15 era ampliamente superior al de las personas de 65 y más (28,3% frente al 8,3%), a partir de 1994 el porcentaje de personas de 65 y más años supera al de menores, para, en 2018 representar casi el doble (22,5% de 65 y más años frente al 14,1% de personas menores de 15). Así, mientras que en 1975 por cada persona menor de 15 años había 0,3 mayores de 64, en 2018 por cada menor hay 1,6 mayores de 64 años. Todo eso a pesar de que el tamaño del grupo de menores de 15 comienza a crecer a principios de la década de 2000.

Gráfico nº 2. EVOLUCIÓN DEL PORCENTAJE DE MENORES DE 15 AÑOS Y MAYORES DE 64 Y RATIO ENTRE AMBOS GRUPOS (MAYORES DE 64/MENORES DE 15) (EJE DERECHO). EUSKADI 1975-2018



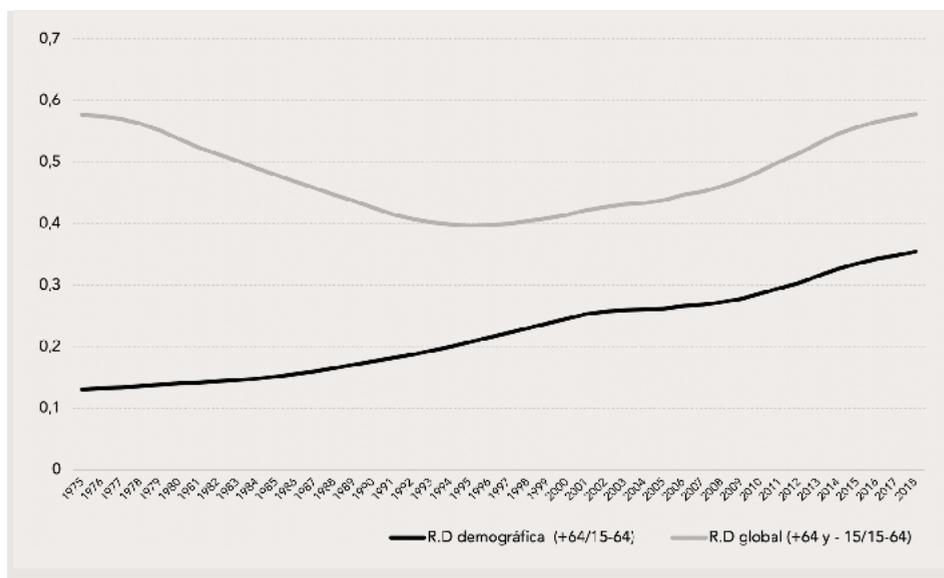
Fuente: Elaboración propia a partir de INE.

En un intento de analizar las consecuencias económicas de este cambio en la estructura de edades, tradicionalmente también se ha analizado la relación entre

los grupos de edad según estén en edad laboral (16-64 años) o no (0-15 años y mayores de 64). En el caso de Euskadi, el gráfico nº 3 recoge la ratio de dependencia global por edad, y muestra que la relación entre personas en edad laboral y no laboral es similar en 2018 y en 1975 (0,58 y 0,57 personas en edad no laboral por cada persona en edad laboral respectivamente). Esto es así, a pesar de que en el periodo 1975 a 1992 el indicador experimentó un importante descenso, llegando a ser 0,4, debido a la reducción de las personas menores de 15 años. Sin embargo, a este descenso le siguió un crecimiento desde finales de los años 90 motivado por el hecho de que el aumento de las personas mayores de 64 años ya no es compensado por las personas menores, que dejan de descender e incluso aumentan en los últimos años.

Así, si solo tenemos en cuenta las personas que no están en edad laboral por superar los 64 años y los ponemos en relación a la población en edad laboral, es decir la ratio de dependencia por edad mayor, observamos en este un crecimiento constante durante todo el periodo que ha llevado a que, mientras que en 1975 había 0,13 personas mayores de 64 años por cada persona en edad laboral, en 2018 sean ya 0,35.

Gráfico nº 3. EVOLUCIÓN DE LA RATIO DE DEPENDENCIA DEMOGRÁFICA POR MAYORES (MAYORES DE 64 AÑOS RESPECTO A POBLACIÓN DE 15 A 64) Y DE LA RATIO DE DEPENDENCIA DEMOGRÁFICA GLOBAL (MAYORES DE 64 Y MENORES DE 16 AÑOS RESPECTO A POBLACIÓN DE 15 A 64). EUSKADI 1975-2017



Fuente: Elaboración propia a partir de INE.

3. DISCURSOS, CREENCIAS Y PROPUESTAS EN TORNO AL ENVEJECIMIENTO

En el apartado anterior se ha descrito el profundo cambio en la estructura de edades de la población vasca por el cual ha aumentado el peso y número de las personas mayores de 64 años y, especialmente, el de las de 85 y más. Este proceso ha provocado el aumento de lo que suponen las personas mayores respecto a las de menor edad y respecto a las personas en edad laboral. El proceso es más acusado en las mujeres.

Hasta aquí es lo que un análisis meramente numérico nos dirá sobre la evolución de la estructura de edades. Sin embargo, sobre esta descripción se han construido una serie de ideas y discursos que han servido también, en ocasiones, para elaborar propuestas de importante calado social, político y económico.

Son varias estas ideas, siendo la más simple la que afirma que al aumentar el número de personas mayores, lógicamente nos encaminamos a sociedades más viejas. Ello supone que nos dirigimos a sociedades donde los atributos que el concepto «viejo» lleva implícito serán cada vez más prevalentes, es decir, sociedades con mayor enfermedad, mayor necesidad de cuidados, más inactivas, más conservadoras y menos innovadoras –al menos–.

De estas ideas, además, se derivan varias crisis o amenazas. La primera hace referencia al sistema de pensiones, ya que se ha utilizado el argumento demográfico para justificar el retraso en la edad de jubilación e incluso para predecir la insostenibilidad del sistema público de pensiones. La segunda amenaza es la relacionada con el aumento de la carga de enfermedad. Así, se ha planteado el envejecimiento asociado necesariamente a dos consecuencias: la insostenibilidad del sistema sanitario y de nuestro sistema público de protección social en general y también la insostenibilidad de nuestro sistema de cuidados.

Vamos hacia un País Vasco más viejo

Comenzando con la primera de estas ideas, «vamos hacia sociedades más viejas», las noticias que se presentan a continuación ejemplifican la presencia de esta idea en nuestro contexto (figura nº 1).

La idea de que evolucionamos hacia poblaciones más viejas se basa en el supuesto de que el aumento de las personas mayores de 65 años, conlleva un aumento de las personas «viejas». Es decir, considera un umbral fijo de edad, 65 años, para considerar a las personas como mayores o «viejas». Sin embargo, podríamos preguntarnos ¿qué hace a una persona ser «vieja»? Para hacernos una idea podríamos recurrir a las definiciones del término en una institución clásica de la lengua, la Real Academia de la Lengua (RAE) y a una propia de nuestra época, Google.

La RAE define «viejo/a», en su primera acepción, como un adjetivo: «*Dicho de un ser vivo: De edad avanzada*». Asimismo, define «edad avanzada» como: «*anciani-*

dad (último periodo de la vida)». Por su parte, Google, una de las fuentes de información más importantes de nuestra época, también en su primera acepción del término, señala que «viejo/a» es: «[persona] Que tiene una edad avanzada y está en el último periodo de la vida, que sigue a la madurez». Es decir, las dos definiciones aluden a la vejez como al periodo de la vida antes de la muerte, por lo que lo que define que una persona sea «vieja» estaría relacionado con el tiempo que le queda por vivir y no tanto por el tiempo que lleva vivido.

Figura nº 1. NOTICIA APARECIDA EN LOS DIARIOS EL PAÍS (11 DE OCTUBRE DE 2018), EL CORREO (24 OCTUBRE DE 2018) Y AGENCIA EFE (20 DE OCTUBRE DE 2018)



La vejez es una categoría social, cultural e histórica que se construye en torno a la edad cronológica y como tal no es un concepto estático, sino que su definición y contenido varía según la época y el territorio. Así, por ejemplo, a principios del siglo pasado, cuando la esperanza en el País Vasco era cercana a los 40 años, una persona de 40 años probablemente entraría dentro de la categoría de persona vieja. En la actualidad, sin embargo, una persona de esa edad está más cerca de la juventud que de la vejez.

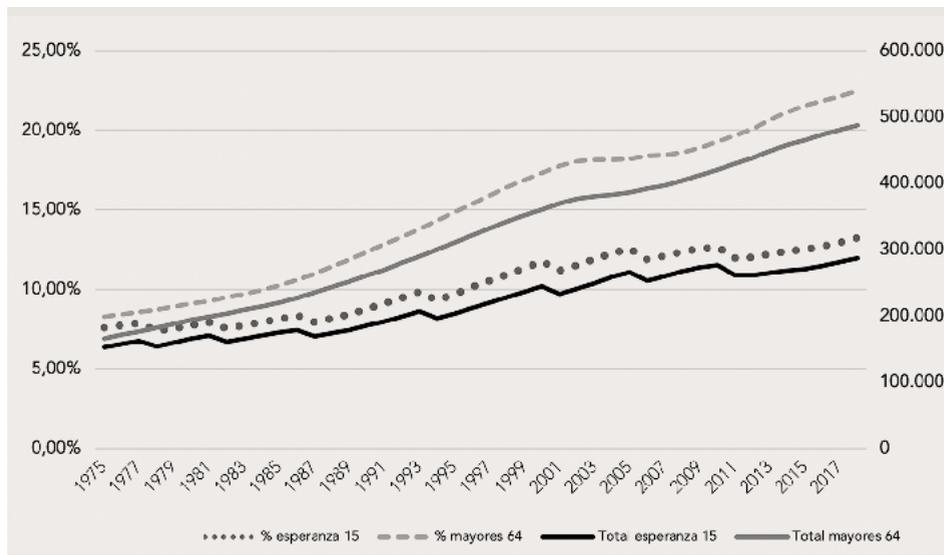
Por todo ello, no tiene sentido concluir que vamos a sociedades más viejas a partir del análisis de la evolución del número de personas que superan un umbral fijo de edad, en este caso los 65 años. ¿Es igual de vieja una persona de 65 años en 1975 que en la actualidad, cuando la esperanza de vida a esa edad en la actualidad es 6 años mayor? Parece que no, si atendemos a la definición de persona vieja o mayor. Podríamos decir que, teniendo en cuenta esta definición de viejo, una persona que en 1975 tiene 65 años se parece más en el tiempo que le queda por vivir, y, por tanto, es igual de viejo que una persona que en la actualidad tiene 74 y, por tanto, difiere de una persona que en la actualidad ha cumplido los 65 años.

Con el objetivo de superar esta limitación, algunos autores (Sanderson y Scherbov, 2008, 2010; Spijker y Macinnes, 2013; Pujol *et al.*, 2014) han propuesto que sería más adecuado medir el envejecimiento demográfico considerando esta perspectiva que tiene en cuenta el tiempo que queda por vivir y no la edad cronológica, es decir, sería más adecuado medir la denominada «edad prospectiva» (Sanderson y Scherbov, 2010). Así, por ejemplo, se ha propuesto como medida contabilizar el número de personas a quienes le quedan 15 años por vivir (Sanderson y Scherbov, 2008, 2010) en lugar del número de personas que han vivido 65 años.

Esta idea de considerar el tiempo que a una persona le queda por vivir en lugar del tiempo vivido, se basa no solo en la definición conceptual de vejez que comentábamos anteriormente, sino también en la idea de que gran parte de los comportamientos y actitudes asociados a la vejez, sus características de salud, así como el impacto económico y social que tendrá esta población se basa, efectivamente, en el número de años que a la persona le queda por vivir, y no tanto a el número de años vividos (Spijker y Macinnes, 2013).

El gráfico nº 4 recoge, para el caso del País Vasco, la evolución de las personas en edades con una esperanza de vida menor de 15 años, tanto en términos absolutos como en su peso respecto al total de la población. Como se puede comprobar, el aumento de esta población es mucho menor que el de las personas mayores de 65 años. Así, si en el periodo de 1975 a 2018, considerando el umbral fijo de 65 años, el envejecimiento había aumentado entre un 171% y un 193%, dependiendo si consideramos el aumento del tamaño de la población o de su peso; en cambio, si se utiliza como indicador la esperanza de vida restante, el aumento se situaría entre un 74% y el 88%. Aumento que fue menor en los últimos años, ya que durante la última década el número de personas «viejas» creció un 0,7% anual.

Gráfico nº 4. **EVOLUCIÓN DEL TAMAÑO (ESCALA DERECHA) Y PORCENTAJE SOBRE POBLACIÓN TOTAL DE LAS PERSONAS MAYORES DE 64 Y DE LAS PERSONAS EN EDADES CON MENOS DE 15 AÑOS DE ESPERANZA DE VIDA. EUSKADI 1975-2018**



Fuente: Elaboración propia a partir de INE.

Hacia una Euzkadi cada vez más enferma: el fin del sistema sanitario y de cuidados

Como decíamos, otra idea ampliamente difundida en torno al envejecimiento está relacionada con una de las características atribuidas a la vejez: la mala salud o enfermedad. Esta idea sostiene que el envejecimiento de la población provocará un aumento de la mala salud y de la carga de enfermedad, y aumentará, por tanto, el número de personas enfermas y dependientes, con dos consecuencias claras: la insostenibilidad del sistema sanitario tal y como lo conocemos, y la crisis del modelo de cuidados.

Respecto al primero de ellos, la idea en la que se basa el impacto del envejecimiento sobre la sostenibilidad del sistema sanitario es muy simple. Se trata de la constatación empírica de que existe una relación clara entre la edad y el gasto sanitario. Esta relación, que seguiría una curva en forma de «J», conllevaría un mayor gasto a medida que avanza la edad, salvo en las edades cercanas al nacimiento, y en las edades más avanzadas, ya que el gasto parece hacerse constante o incluso decrecer a partir de los 80-90 años (European Commission, 2006; Vela *et al.*, 2019).

A partir de esta relación, hasta no hace más de dos décadas (Abellán, 2019), en la literatura científica al respecto existía cierto consenso en estimar el impacto del envejecimiento en el gasto sanitario multiplicando las proyecciones futuras del tamaño de

población de cada grupo de edad por su perfil de gasto en el año en curso, manteniendo ese gasto como constante a lo largo de todo el periodo que abarca la proyección. Un ejercicio de proyección simple que aún se repite en no pocos estudios o informes y que sigue estando en la mente no solo de algunas personas investigadoras sino también de gerentes, periodistas, políticas e incluso población general, y que conlleva como consecuencia una sobrestimación del impacto del envejecimiento en el gasto sanitario que puede incluso superar el 50% en el caso de los gastos sanitarios agudos (Abellán, 2019). El error de partida consiste en considerar que esos gastos por grupos de edad se mantienen estables en el tiempo, a pesar de la enorme mejora en la mortalidad y el estado de salud de los diferentes grupos de edad, y sobre todo de los grupos de edad de 65 y más años. La literatura especializada sobre el tema (Puig-Junoy, 2007; Abellán, 2019) ha mostrado que esa manera de calcular el impacto del envejecimiento en el gasto sanitario futuro parte del error de considerar la edad como el factor que determina el gasto sanitario, cuando realmente la edad cronológica no es más que un *proxy* de la cercanía de la muerte, y del estado de salud, que son dos factores individuales que determinan sustancialmente el gasto sanitario individual.

Así, respecto a la proximidad a la muerte, ya desde hace dos décadas (Zweifel, 1999; Werblow *et al.*, 2007; Zweifel *et al.*, 2014) se señalaba que gran parte del impacto de la edad cronológica; es decir, por ejemplo, tener 65 años, dejaba de ser significativo en el gasto sanitario cuando se tenía en cuenta la edad a la muerte; esto es, si la persona está cercana o no a su muerte. Diferentes estudios han mostrado cómo las personas que fallecen cada año suponen una proporción considerable del gasto sanitario total; concretamente estudios en EE.UU. han mostrado que solamente el 5,1% de los beneficiarios del Medicare que fallecen en un año acumulan el 29% del gasto total (Lubitz y Riley, 1993, citado en Puig-Junoy, 2007). De esta forma, varios estudios desde finales de la década de los 1990 han mostrado que no es la edad cronológica sino la cercanía a la muerte lo que determina el gasto individual en salud (Zweifel *et al.*, 1999; Seshamani y Gray, 2004 entre otros). Siguiendo esto, y teniendo en cuenta el aumento de la esperanza de vida, sobre todo a edades avanzadas, el aumento de las personas por encima de un umbral de edad cronológica no supondría un gran impacto en el gasto sanitario, ya que llevaría al aumento del número de personas a las que le queda poco por vivir. Es decir, en la actualidad puede ser 80 años la edad a la que los individuos se encuentra en su último año de vida, y, por tanto, el año que generan un elevado coste. No tendría sentido pensar que, porque dentro de 15 años el número de personas de 80 años vaya a aumentar, el gasto sanitario se va a incrementar considerablemente, porque lo más probable es que las personas que se encuentran en su último año de vida dentro de 15 años no sean las de 80 sino probablemente las de 85.

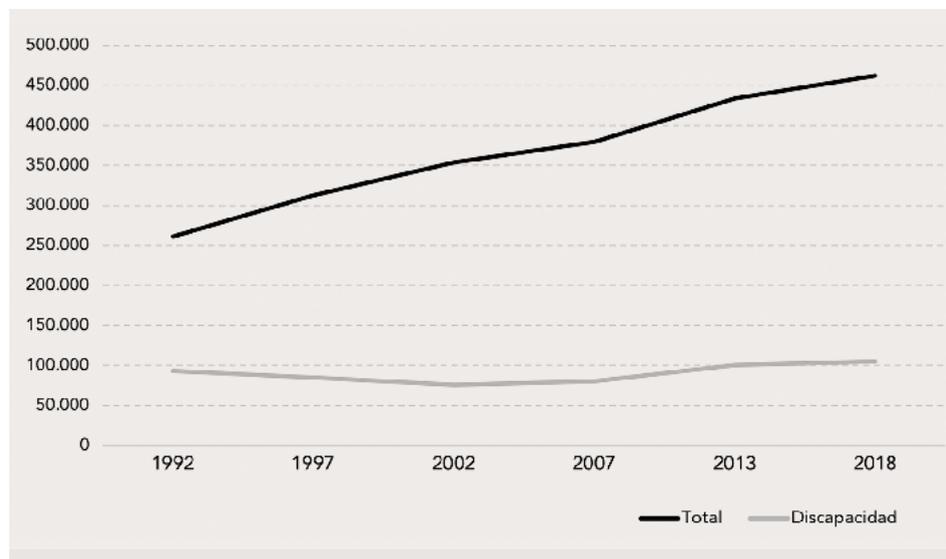
Algunos autores consideran que la proximidad a la muerte también puede ser un *proxy* de un factor más determinante de ese gasto sanitario: el estado de salud, es decir, la morbilidad y discapacidad (Dormont *et al.*, 2006; De Meijer *et al.*, 2011; Carreras *et al.*, 2018). Si esto fuera así, tampoco tendría mucho sentido considerar el

aumento de las personas mayores como indicador de la amenaza de la sostenibilidad del sistema sanitario, ya que, si bien en un momento concreto la edad está relacionada con el estado de salud, esta situación varía con el tiempo, y una persona de 65 años en la actualidad poco tiene que ver con una persona de esa edad en 1990, tanto en términos sociales como de salud (Martín, 2012).

El problema nuevamente se origina al utilizar un umbral fijo, los mayores de 65 años, para crear una categoría invariable en el tiempo, identificando su aumento con un aumento de las personas enfermas. Sin embargo, parece lógico que si lo que queremos determinar es si asistiremos a un aumento del número de personas con mala salud que nos lleve al colapso de los sistemas, lo que deberíamos hacer es analizar la evolución de tal grupo, el de personas enfermas o con mala salud, y no el de personas de una determinada edad.

El gráfico nº 5 muestra la evolución de las personas de 65 y más años, y el de las personas de 65 y más años en mala salud, considerando en este caso como tal padecer alguna discapacidad que impida realizar las actividades de la vida cotidiana. En él podemos ver que si bien el número de personas de 65 y más años crece sustancialmente (76%), el de las personas con discapacidad aumenta en los 16 años analizados un 13%. Esta evolución de las personas con discapacidad ha sido incluso negativa durante el periodo de 1992 a 2007, en el que el número de personas con discapacidad se redujo un 14% a pesar de que el número total de personas de 65 y más años aumentó un 45%.

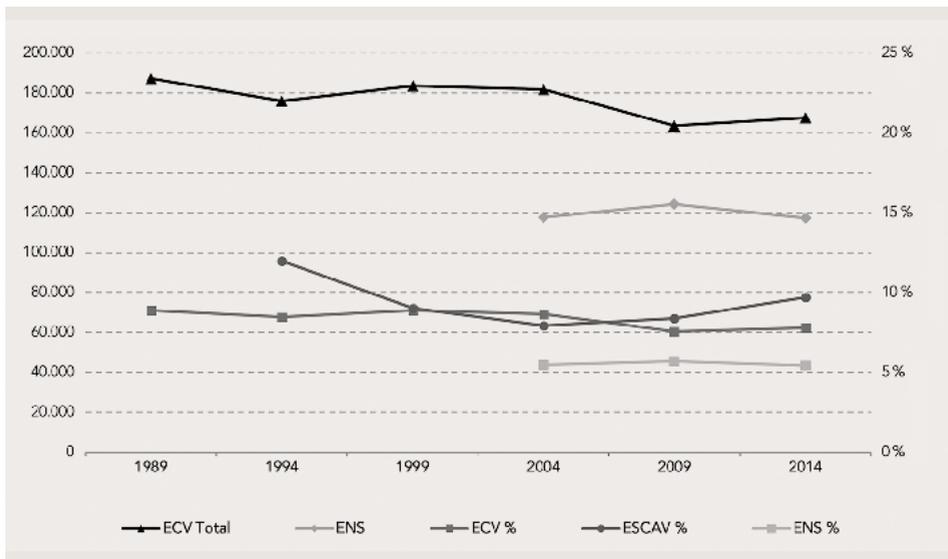
Gráfico nº 5. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE PERSONAS DE 65 Y MÁS AÑOS, TOTAL Y CON DISCAPACIDAD. EUSKADI 1992-2018



Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Salud del País Vasco.

La evolución del número de personas con mala salud es constante si atendemos al total de la población. Así, según se recoge en el gráfico nº 6, en las tres encuestas analizadas (Encuesta de Salud del País Vasco, Encuesta de Condiciones de Vida del País Vasco y Encuesta Nacional de Salud) el número de personas con mala salud y su peso en el total de la población se mantuvo estable en el periodo analizado.

Gráfico nº 6. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE PERSONAS CON MALA SALUD SEGÚN DIFERENTES ENCUESTAS Y MEDIDAS DE SALUD, TOTAL (ESCALA IZQUIERDA) PORCENTAJE (ESCALA DERECHA). EUSKADI 1989-2014



Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Salud del País Vasco, Encuesta Condiciones de Vida del País Vasco, y Encuesta Nacional de Salud.

Esta idea de que el aumento de las personas mayores de 64 años supone un aumento de la enfermedad también se basa en una creencia muy extendida en nuestra sociedad que sostiene que la reducción de la mortalidad, y el consiguiente aumento de la esperanza de vida, ha venido acompañada de un aumento del tiempo con mala salud; es decir, hemos ganado años a la vida, pero a costa de aumentar los años en mal estado de salud.

La evidencia científica se muestra menos contundente al respecto, y, ciertamente, no existe consenso en la literatura internacional sobre si el aumento de esperanza de vida ha venido o no acompañado de un aumento de la mala salud. Así, a la hora de estudiar esa relación entre el descenso de la mortalidad y la evolución del estado de salud poblacional se han propuesto varios escenarios posibles que van desde un

aumento considerable de la morbilidad a un descenso de la morbilidad similar o mayor que el registrado en la mortalidad (Martín, 2012). La respuesta a la pregunta sobre cuál de los escenarios se ajusta a la realidad empírica es clave para prever el impacto que el aumento de la esperanza de vida va a tener en el gasto sanitario, ya que el hecho de que la evolución se ajuste a uno u otro escenario puede suponer que el aumento del gasto sanitario sea hasta más de 4 veces mayor (Blanco-Moreno *et al.*, 2013; European Commission, 2006).

El primero de estos escenarios, el llamado «hipótesis de compresión de la morbilidad» (Fries, 1980, 2001, 2002) sostiene que los factores que han permitido el descenso de la mortalidad también están haciendo que la mala salud y la discapacidad se produzcan a edades cada vez mayores, y cercanas al propio límite natural de la esperanza de vida. Ello conlleva que el número de años que se vive con enfermedad se comprima o concentre. Esta hipótesis conlleva un escenario favorable para la evolución del gasto sanitario y, por ejemplo, en Francia en el periodo que va de 1992 a 2000 en el que la morbilidad experimentó un retroceso, esta mejora provocó un descenso del gasto sanitario del 9,7% que, a pesar de ello, aumentó debido a otros factores (Dormont *et al.*, 2006). El segundo de los escenarios, que coincide con la idea más extendida socialmente, se denomina «hipótesis de la expansión de la morbilidad» (Gruenberg, 1977; Kramer, 1980; Verbrugge, 1984) y sostiene que la reducción de la mortalidad ha venido acompañada de una expansión de la morbilidad y del aumento de los años en mala salud. Por último, se ha propuesto un tercer escenario, denominado «equilibrio dinámico» (Manton, 1982), según el cual mientras el aumento de la supervivencia produce un aumento de los años con morbilidad, los años con discapacidad severa se mantienen relativamente constantes.

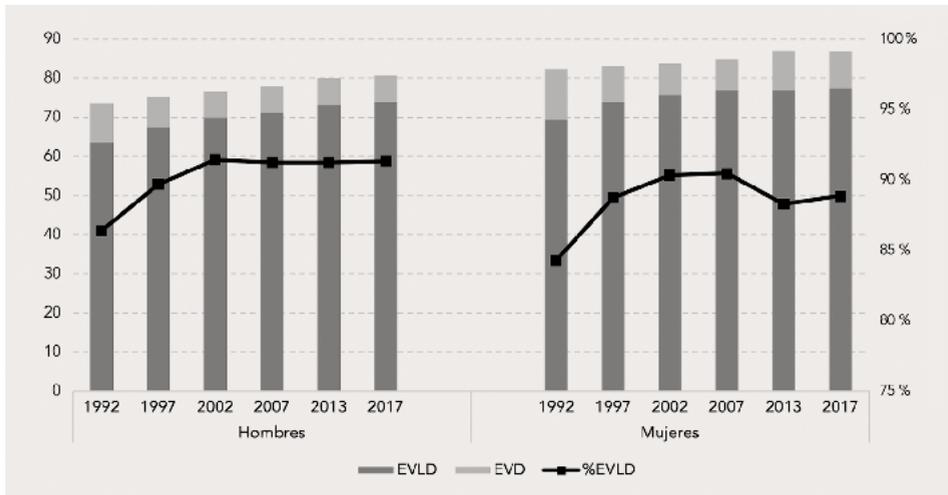
A pesar de la enorme importancia social y sanitaria y el diferente impacto que tendría el hecho de que la población del País Vasco se acercara a uno u otro escenario, el tema ha atraído mucha menos atención que cuantificar el aumento de las personas de 65 y más años.

El gráfico nº 7 puede darnos algunas pistas que permitan determinar cuál de los escenarios se ajusta mejor a la experiencia de Euskadi. En él se han calculado la evolución de la esperanza de vida en el periodo de 1992 a 2017, así como de la esperanza de vida con discapacidad y de la libre de discapacidad; es decir, el número de años que una persona nacida en ese año esperaría vivir sin ninguna discapacidad.

En este gráfico podemos comprobar que en el total del periodo (de 1992 a 2017), y tanto en hombres como en mujeres, el aumento de la esperanza de vida ha venido acompañado de un aumento mayor de la buena salud tanto en hombres como en mujeres y, por tanto, de una reducción de la morbilidad. Así, se han ganado más años libres de discapacidad que años de vida totales y, lógicamente, se ha reducido el número de años vividos con discapacidad. En el caso de los hombres, el número de años que se espera vivir libre de discapacidad aumentó 10,3 años, frente

a los 7,3 años de aumento de la esperanza de vida. En el caso de las mujeres, la esperanza de vida libre de discapacidad aumentó 8,0 años y 4,8 la esperanza de vida total. Es decir, el número de años que se vive con una discapacidad se reduce 3,0 años en hombres y 3,2 en mujeres en el periodo analizado. Realmente se trata de datos muy positivos, ya que supone que en Euskadi hemos ganado años a la vida, pero también mejor vida a los años, y que la discapacidad no ha aumentado, sino que, por el contrario, se ha reducido.

Gráfico nº 7. EVOLUCIÓN DE LA ESPERANZA DE VIDA (TOTAL BARRA), LA ESPERANZA DE VIDA LIBRE DE DISCAPACIDAD (EVLD-GRIS OSCURO) Y CON DISCAPACIDAD (EVD-GRIS CLARO) Y EL % DE EVLD SOBRE LA EV (ESCALA DERECHA) POR SEXO. EUSKADI 1992-2017



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de INE y Encuesta de Salud del País Vasco.

Sin embargo, esta tendencia parece empeorar en la segunda parte del periodo, en la que la mejora se ralentiza o incluso se invierte. En el caso de los hombres, en el periodo de 2002 a 2013, el aumento de la esperanza de vida es ligeramente mayor que el de la esperanza de vida libre de discapacidad, por lo que aumenta el tiempo que se espera vivir con alguna discapacidad. En el periodo de 2013 a 2017, sin embargo, el aumento de la esperanza de vida se produce en años libres de discapacidad. En el caso de las mujeres la tendencia es más negativa, y en el periodo de 2007 a 2013 los dos años de aumento en la esperanza de vida se producen a costa de un aumento de los años en discapacidad. De 2013 a 2017 la esperanza de vida no crece, descendiendo ligeramente, mientras que la esperanza de vida libre de discapacidad aumenta ligeramente, reduciéndose pues los años vividos en discapacidad. Estas

tendencias en los últimos años no logran revertir la positiva evolución del periodo, pero hace necesario un análisis más profundo y estar especialmente atentos a dicha evolución en los próximos años.

Esta descripción de la evolución de la salud y del número de personas con mala salud muestra cómo el envejecimiento no supone *per se* un gran aumento de la mala salud y del número de personas enfermas y, por tanto, no supone necesariamente semejante amenaza para la sostenibilidad financiera del sistema de salud.

Varios estudios han mostrado empíricamente para España que el impacto que el envejecimiento ha tenido sobre el aumento del gasto sanitario no es tan elevado y que este no es, en ningún caso, el responsable principal de su crecimiento (Ahn, Alonso y Herce, 2003; Casado, 2001; para una revisión de ellos ver: Puig-Junoy, 2007 y Abellán, 2019). Así, se ha cuantificado que alrededor del 10% del aumento del gasto sanitario podría ser atribuible al envejecimiento de la población (Puig-Junoy, 2007), y el impacto ha podido ser en España incluso menor que el de otros factores demográficos como el aumento del tamaño de la población (Puig-Junoy, 2007). De cara al futuro, tampoco parece que el envejecimiento demográfico vaya a suponer una parte considerable del aumento del gasto en salud (para una revisión de los artículos que tratan el tema ver: Puig-Junoy, 2007 y Abellán, 2019).

Un estudio que analizó la evolución del gasto sanitario en Francia en el periodo de 1992 a 2000 concluyó también que el aumento del gasto sanitario debido al envejecimiento fue relativamente pequeño, y que el impacto de los cambios en la práctica clínica fue 3,8 veces mayor que este (Dormont *et al.*, 2006). Así, por ejemplo, la innovación biomédica puede suponer, según el país, hasta un 75% del aumento del gasto sanitario (European Commission, 2018). Es decir, habría que buscar los causantes del crecimiento del gasto sanitario en otros escenarios sociales y económicos que inciden sobre la asistencia sanitaria y las políticas de salud y que suponen un aumento de la prestación real media. Se trata de factores que van desde cambios en la forma e intensidad de la atención sanitaria a un nivel de morbilidad, el coste de las tecnologías sanitarias, a procesos socio estructurales, como el aumento de la renta per cápita, o la progresiva individualización y medicalización de la salud.

Sin embargo, estos factores captan mucha menos atención mediática, política y social que el envejecimiento demográfico, cuando, además, la capacidad de actuación sobre los mismos es mucho más factible que sobre el envejecimiento demográfico en sí, sobre el que, en principio, solo podemos actuar haciendo que las personas no lleguen a ser mayores porque fallezcan con anterioridad o eliminando el acceso a la salud o al cuidado a las mismas.

Además, llama la atención que este diagnóstico lleve aparejado, en ocasiones, una propuesta o recomendación: la progresiva privatización de los sistemas sanitarios. Sin embargo, resulta difícil entender cómo la privatización de los sistemas sanitarios puede salvar a los sistemas sanitarios de los problemas derivados del envejeci-

miento demográfico. Más bien, se podría pensar que un argumento demográfico está sirviendo a una serie de intereses económico-financieros. Por una parte, ayuda a desviar la atención de una de las causas importantes del crecimiento del gasto sanitario, la progresiva mercantilización del cuidado a la salud, y, por lo tanto, ayuda a que la salud sea cada vez un sector más lucrativo. Por otra, ayuda a legitimar la progresiva privatización del sistema sanitario público y ampliar el nicho de mercado de la sanidad privada (Martín *et al.*, 2018).

Hacia una Euskadi menos activa: insostenibilidad del sistema público de pensiones

Probablemente, uno de los aspectos que más se relaciona con el envejecimiento demográfico y sus causas es el impacto del mismo en el sostenimiento de los sistemas de pensiones. Así, una idea ampliamente difundida socialmente es que nuestro actual sistema de pensiones es insostenible en el futuro cercano y que o bien el sistema desaparecerá o bien quedará circunscrito a la provisión de una pensión mínima que será necesario cumplimentar por parte del individuo. Además, existe cierto acuerdo social en que el causante de dicha insostenibilidad es el envejecimiento demográfico, y que las posibles soluciones son el retraso en la edad de jubilación y el aumento de la natalidad.

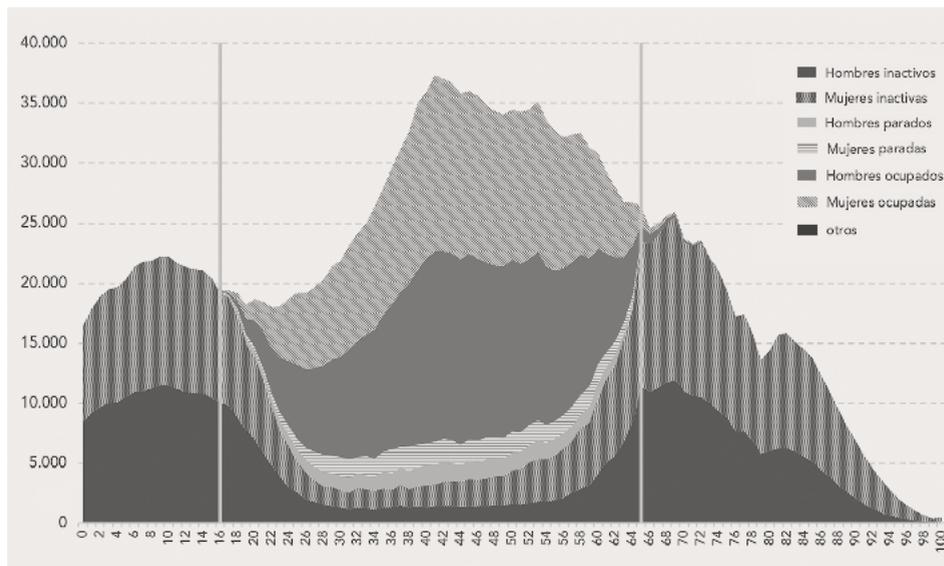
Al igual que en lo descrito para el caso del sistema sanitario, se utiliza el argumento demográfico como un argumento científico, neutro y concluyente sobre una cuestión en la que caben multitud de matices. La idea se basa en el uso de los grupos de edad como si formaran categorías sociales y económicas homogéneas y en las que los umbrales fijos situados según edades cronológicas no varían en el tiempo ni entre individuos. Así, se utilizan indicadores únicamente basados en la estructura de edades, como indicadores de estructura económica y laboral, dando por supuesto que los sujetos son inactivos hasta que cumplen los 16, momento en el que comienzan a ser laboralmente activos y con trabajo remunerado hasta cumplir los 65 años.

Siguiendo esta lógica, estos indicadores (ver ejemplo gráfico nº 3) ponen en relación las personas en edad inactiva (menos de 16 y mayores de 64 años) con las personas en edad activa (16 a 64 años). En la medida en que esa ratio se descompensa o se prevé que se descompense, se habla de la insostenibilidad del sistema de pensiones y de las diferentes propuestas expresadas en el párrafo anterior. Esto se convierte en un argumento claro, sencillo y, sobre todo, objetivo y libre de valores.

Sin embargo, ¿es la edad una buena aproximación a la estructura laboral de una población? El gráfico nº 8 muestra para el País Vasco la relación con la actividad en los diferentes grupos de edad de hombres y mujeres. En él podemos comprobar que, aunque la edad está relacionada con la actividad laboral, ni los 16 años marcan el inicio de la vida laboralmente activa ni los 64 el final de la misma. Así, a los 16 el porcentaje de personas con un trabajo remunerado no alcanza el 1%, y a los 64 solamente el 11% de la población tiene un trabajo remunerado. No es hasta los 24 años cuando el porcentaje de personas que tiene un trabajo remunerado es mayor que el

que no lo tiene y ese porcentaje no alcanza el 80% hasta los 38 años. Ese porcentaje se mantiene en el 80-81% hasta los 46 años, momento en el que comienza a descender levemente hasta los 55 años (73,9%) para hacerlo de manera más acelerada a partir de esa edad, alcanzando el 56,5% a los 60 años y el 11% a los 65 años.

Gráfico nº 8. NÚMERO DE PERSONAS EN RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD LABORAL Y SEXO POR EDAD. EUSKADI 2019



Fuente: Elaboración propia a partir de datos Eustat.

Como deja patente el gráfico anterior, parece que utilizar la edad como acercamiento a la relación con la actividad laboral y, por tanto, al sostenimiento del sistema de pensiones, no es del todo correcto. Este error nos llevaría a varias conclusiones que es necesario relativizar.

Una de las primeras conclusiones es focalizar la atención únicamente en el tamaño de la población de 65 y más años, haciendo que este parezca el único elemento de la insostenibilidad del sistema de pensiones. Sin embargo, el gráfico anterior nos muestra que no todo el colectivo de 16 a 64 años se puede considerar laboralmente activo, ya que, por ejemplo, el número de personas sin trabajo remunerado en el tramo de edad de 16 a 64 años es similar (455 mil personas) al del total de personas de 65 y más años (476 mil). No tener en cuenta este hecho hace focalizar el problema del mantenimiento del sistema de pensiones únicamente en los gastos (65 y más años), sobre los que, además, la capacidad de actuación es pequeña, y no en los ingresos (personas en edad activa que no tienen trabajo remunerado), en los que la capacidad de actuación política y social es grande.

El argumento demográfico plantea soluciones al sostenimiento de las pensiones que obvian esa realidad y que no tienen en cuenta que el problema de cotizantes no es un problema demográfico (ausencia de personas en edad de trabajar) sino un problema de falta de puestos de trabajo (Vilches y Gil-Pérez, 2016). Esta realidad es obviada, además, cuando se pone el foco en la población de 16 a 64 años, concibiendo que el problema en ese grupo de edad es lo reducido de su tamaño, obviando, por ejemplo, el hecho de que en su seno haya tantas personas laboralmente no activas como personas de 65 y más años.

Motivado por este error, se llega incluso a plantear que la natalidad y su incremento constituye una de las soluciones a la insostenibilidad del sistema de pensiones. Esto se hace a pesar de que el colectivo de personas de 20 a 30 años presenta en la actualidad unas tasas de paro del 13-15%, y la actividad no alcanza el 90% hasta los 35 años. ¿Es acertado centrarse en la supuesta baja natalidad como la fuente del problema, cuando ya hay más personas jóvenes que trabajos remunerados?

La respuesta a esta pregunta es clara en el caso del País Vasco. En la actualidad, el tamaño de la población joven es menos numeroso que en épocas anteriores, fruto del descenso de la natalidad que se inició a mediados de la década de los setenta y que se prolongó durante 20 años. De esta forma, en la actualidad en el País Vasco el número de personas con 20 años no llega a la mitad del número de personas con 40 años. Cabe preguntarse qué hubiera pasado si la natalidad no hubiera descendido en esos años: ¿Sería el sistema de pensiones hoy más sostenible?

Lógicamente, esto no es más que un ejercicio de ciencia ficción, pero se puede estimar que si el País Vasco hubiera mantenido los valores de la natalidad de la década de los setenta, cuando la natalidad alcanzó valores tremendamente altos, hoy habría el doble de personas en País Vasco en las edades de 20 y 40 años; es decir, se pasaría de las poco más de 500 mil personas de la actualidad a algo más del millón. En la actualidad, en ese grupo de edad la tasa de actividad es más baja que el entorno europeo y ronda el 80%, además la tasa de paro es del 13%. Es decir, del medio millón de personas que componen ese grupo de edad, cerca de 100 mil no tienen un trabajo remunerado ni lo buscan, mientras que hay 50 mil personas que quieren un trabajo, lo buscan, pero no lo encuentran.

Como decíamos, resulta imposible estimar cómo sería la población del País Vasco si la natalidad no se hubiera reducido, pero sí cabe esperar que, con esas tasas de paro y actividad, la incorporación de más número de personas no hubiera supuesto la incorporación de un gran número de cotizantes, sino sobre todo un mayor número de personas paradas o inactivas. Parece más claro que lo que haría al sistema más sostenible sería un mayor número de empleos en ese colectivo, que permita aumentar la actividad y descender el paro, y sobre todo una mejoría en la calidad de dichos empleos, que permitiría aumentar las cotizaciones de esas personas además de no condenarlas a situaciones de precariedad estructural.

Sin embargo, desde el punto de vista de las propuestas relacionadas con el sistema de pensiones derivadas del argumento demográfico, la propuesta que, sin duda, cuenta con más adeptos es el alargamiento de la edad de jubilación. De hecho, ya se ha llevado a cabo en varios países de nuestro entorno, incluido el Estado español (OECD, 2015) y se ha propuesto incluso condicionar esa edad con la de la evolución de la esperanza de vida. El alargamiento de la edad de jubilación no es una propuesta que pueda justificarse desde una base demográfica, ni tampoco la contraria. La demografía únicamente nos señala que hemos ganado años a la vida, pero lo que decidamos hacer como sociedad con esos años es una decisión política o ideológica, no científica. No será, por tanto, la demografía la que nos muestre en qué debemos emplear tales años ganados, ya que no se trata de una decisión ni científica ni técnica, ni mucho menos objetiva, sino una decisión que debería ser el producto de un consenso social amplio.

De hecho, la reducción de la mortalidad, sobre todo en sus primeros momentos, supone una mejora de la sostenibilidad del sistema de pensiones ya que supone que las personas puedan llegar en masa, y en buena salud, a la edad de 65 años, lo que supone que las personas puedan completar la totalidad de su vida activa y, por tanto, aportar una mayor sostenibilidad al sistema.

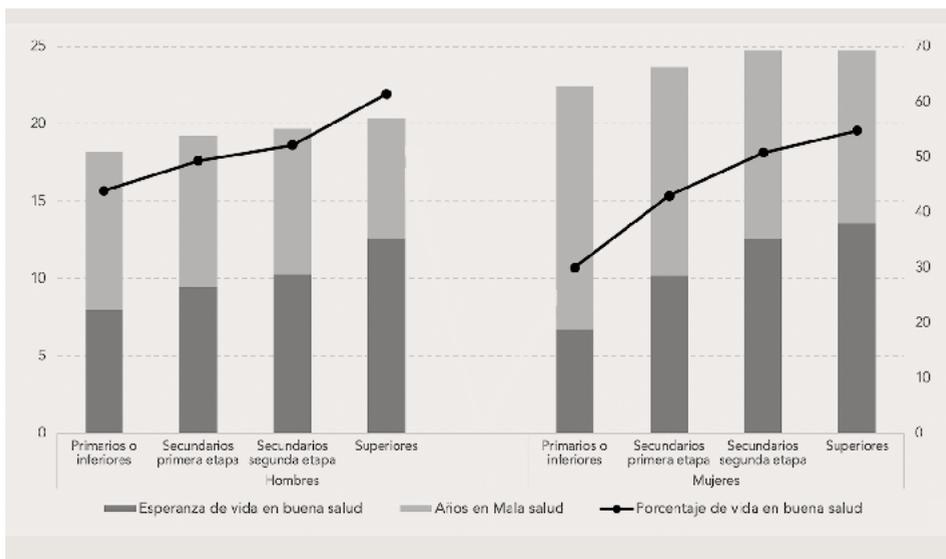
Además, un análisis basado en una evolución únicamente de la estructura de edades, obvia cambios en factores que son incluso más importantes que la propia evolución de la estructura de edades, como por ejemplo la productividad, cuya mejora puede hacer que el sistema sea más sostenible incluso con una menor relación entre personas trabajadoras y dependientes. Solamente hace falta tener en cuenta la historia contemporánea de nuestro país para encontrar ejemplos de esta mejora de la productividad por persona trabajadora.

Por último, la prueba de que el argumento demográfico para justificar el retraso de la edad de jubilación no es sino una justificación para imponer una visión ideológica, reside en que tal argumento no siempre está sujeto a la misma lectura, tal y como nos muestra el siguiente ejemplo. Los datos del gráfico nº 9 muestran las desigualdades sociales en salud en la población mayor. Es decir, diferencias en el estado de salud entre grupos sociales, en este caso según nivel de estudios. Los datos en este caso corresponden al total del Estado, pero el mismo fenómeno ha sido descrito prácticamente en todas las poblaciones, y también ampliamente en el caso del País Vasco (Bacigalupe y Martín, 2007; Martín *et al.*, 2018).

Los datos del gráfico muestran que un hombre de 65 años con estudios primarios o inferiores en España espera vivir, de promedio 18,2 años, de los cuales 8,0 serán en buena salud (el 43,9%) y 10,2 en mala salud. La situación mejora a medida que aumenta el nivel de estudios, de forma que un hombre con estudios universitarios a esa misma edad espera vivir 2,2 años más (20,4), además espera vivir 4,6 años más en buena salud (12,5) y un menor número de años en mala salud, concretamente 2,3 años

menos. Como resultado, mientras que los hombres de estudios primarios esperan vivir el 43,9% de lo que le queda de vida en buena salud, los de estudios universitarios esperan vivir el 61,4%. En el caso de las mujeres, las diferencias también son evidentes: mientras una mujer de estudios primarios o inferiores espera vivir a los 65 años 22,4 años, una de estudios universitarios espera vivir 2,3 años más. Además, espera vivir 6,8 años más en buena salud, y 4,5 años menos en mala salud. Como resultado, mientras que una mujer sin estudios espera vivir el 30,0% en buena salud, el porcentaje aumenta al 54,8 en las mujeres con estudios superiores. Es decir, a medida que aumenta el nivel de estudios, aumenta la vida, aumenta todavía más la vida en buena salud y se reduce la vida en mala salud. Las diferencias entre extremos son todavía mayores si consideramos ambos ejes, género y nivel de estudios, de manera conjunta. Así, la diferencia en la esperanza de vida a los 65 años entre un hombre de estudios primarios y una mujer de estudios universitarios alcanza los 6,6 años.

Gráfico nº 9. ESPERANZA DE VIDA (TOTAL BARRA), ESPERANZA DE VIDA EN BUENA SALUD (GRIS OSCURO) Y ESPERANZA DE VIDA EN MALA SALUD (GRIS CLARO), Y PORCENTAJE DE VIDA QUE SE VIVE EN BUENA SALUD (EJE DERECHO) POR NIVEL DE ESTUDIOS EN HOMBRES Y MUJERES. ESPAÑA 2011



Fuente: Elaboración propia a partir de Martín et al 2019.

La constatación de las desigualdades en salud en la población mayor muestra cómo el argumento demográfico que justifica el retraso en la edad de jubilación no es una cuestión técnica ni objetiva. Si así lo fuera, cabe preguntarse si 2 años de diferencia entre niveles de estudios en la esperanza de vida, casi 7 años si tenemos en

cuenta el sexo y el nivel de estudios conjuntamente, justificaría que la edad jubilación pasara a calcularse en función de las características socioeconómicas y sociodemográficas de las personas. ¿Se deben jubilar más tarde las personas de estudios universitarios?

No solo se trata de tener en cuenta las desigualdades, sino de que el sistema actual puede incluso estar generando mayores desigualdades. Un retraso homogéneo en la edad de jubilación puede generar que las personas de mayor nivel de estudios podrían estar disfrutando de un mayor número de años totales de pensión a igual cotización y, por lo tanto, un mayor retorno, suponiendo, además, una mayor presión al sistema de pensiones (Majer *et al.*, 2011); un hecho que no está presente en el debate en torno a la prolongación de la edad de jubilación.

4. CONCLUSIONES

La estructura de edades de la población vasca ha evolucionado notablemente en las últimas décadas. El descenso de la mortalidad, primero a edades infantiles y más tarde a edades más avanzadas, ha permitido que las generaciones lleguen en masa a edades avanzadas y que el peso de las personas de 65 y más años aumente. El envejecimiento poblacional será en el País Vasco, como en el resto de poblaciones del entorno, una gran fuente de retos sociales, políticos y económicos. Sin embargo, no es adecuado exagerar el impacto de este aumento a través de medidas incorrectas o discursos interesados.

El aumento de las personas de 65 y más años se ha colocado en el centro de la agenda política y social, asociándose a él diferentes ideas en torno al presente y futuro de nuestras poblaciones, lo cual ha generado, asimismo, propuestas derivadas de gran calado social.

El objetivo de este artículo consistía en mostrar que una parte importante de tales ideas, y, por tanto, también de las propuestas derivadas de las mismas se basan en un uso superficial, incorrecto y a veces interesado de la demografía.

El aumento de las personas de 65 y más años no puede ser interpretado directamente como el avance hacia una sociedad más vieja. La perspectiva convencional que sostiene que las personas se convierten en viejas a una edad fija, determinada e inmutable, lleva a concluir que el aumento de la esperanza de vida supone un rápido proceso de envejecimiento. Sin embargo, hemos mostrado que, si se considera adecuadamente el concepto de vejez, como un concepto más relacionado con el tiempo que nos queda por vivir, el proceso de envejecimiento avanza más lentamente.

Tampoco parece correcto asimilar el crecimiento de esa población a una expansión de la enfermedad y el consiguiente aumento del gasto sanitario hasta la propia insostenibilidad del sistema sanitario público. Se ha mostrado que el aumento de las personas de 65 y más años en Euskadi no ha venido acompañado de un aumento

parejo de la morbilidad, y también, que la evidencia estatal e internacional muestra que el envejecimiento demográfico no supone más del 10% del aumento de gasto sanitario, cuyo responsable principal habría que buscarlo en otros actores. En lo referente al sostenimiento del sistema de pensiones, el argumento demográfico también ha servido de coartada para justificar y proponer medidas que no se justifican por el argumento demográfico y que tienen que ver más con una propuesta política e ideológica.

¿Cuáles son las razones para utilizar, pues, el argumento demográfico? Probablemente, en ocasiones se trata de un uso inocente o equivocado basado en el sentido común y experiencia cotidiana. La demografía es una ciencia que estudia fenómenos que forman parte de lo más básico como humanos –el nacer y el morir– y sobre el que todas las personas tenemos experiencia, opiniones y percepciones. Asimismo, los comportamientos demográficos forman parte del núcleo de religiones e ideologías. Ello conlleva que fenómenos o creencias sobre el comportamiento demográfico de gran calado político o moral como el natalismo formen parte de los marcos más básicos de entender el mundo y lo que nos rodea, sin en ocasiones ni siquiera ser conscientes de ello.

Sin embargo, es fácil pensar que, en ocasiones, el uso no es del todo inocente y forma parte de una estrategia creada desde determinados intereses económicos y financieros. El argumento del envejecimiento es fácil de transmitir, sencillo de entender y, además, como ya hemos comentado, apela a lo más básico como humanos. Además, es fácil de plantear como una cuestión científica y, por lo tanto, objetiva y neutra. El envejecimiento se trata de una cuestión inevitable sobre la que no se puede, o mejor dicho, no se debe actuar, salvo algunas voces que han llamado a poco más que el suicidio u homicidio colectivo de personas mayores. Es decir, es el argumento perfecto. En primer lugar, perfecto para distraer la atención sobre otros actores, ¿por qué si detrás del aumento del gasto sanitario están factores como el precio de la tecnología sanitaria, las prácticas mercantilistas de la salud y de la industria sanitaria o los modelos de entender y tratar la salud, estos no están en la agenda social y política? En segundo lugar, es un argumento ideal para convencernos de la insostenibilidad de dos de los grandes sistemas de protección social y reducción de las desigualdades más importantes: el sistema sanitario y el sistema de pensiones. Asimismo, es un buen argumento para hacernos ver cómo las soluciones propuestas, entre ellas la estrella: la progresiva privatización de estos sistemas, son propuestas técnicas, objetivas y hasta de sentido común. Todo ello, con el evidente objetivo de la creación de un gran nicho de mercado y beneficio.

Durante el artículo ya hemos mostrado que el envejecimiento no supone necesariamente una amenaza para la sostenibilidad del sistema sanitario y de las pensiones. Es verdad que el futuro de ambas instituciones es incierto, pero no tanto por el envejecimiento o el descenso de la natalidad, sino por los esfuerzos enormes que de-

terminados sectores están realizando para deslegitimarlo y convertirlo, paulatinamente, en un nicho de mercado para el enriquecimiento de unos pocos.

Su sostenibilidad depende, sobre todo, de su legitimidad social. Mientras socialmente tengamos claro que queremos mantener el derecho a una asistencia sanitaria universal, gratuita y de calidad, así como el derecho a una pensión digna, será fácil que hagamos ambos sistemas sostenibles. Sin embargo, mientras que la idea de la insostenibilidad se extienda, aunque sea basado en ideas falsas, la legitimidad social de los mismos irá decreciendo hasta que finalmente el sistema deje de ser sostenible porque dejará de tener apoyos.

El proceso es muy sencillo, la idea de insostenibilidad futura, la desconfianza en el futuro cercano lleva a que las personas progresivamente vayan buscando una solución individual a esas necesidades que antes se satisfacían colectiva y solidariamente. Las primeras personas que lo hacen son las que tienen más capacidad económica y posibilidad de hacerlo. La huida de esos sectores, que son los socialmente mejor posicionados, hacia el sistema privado implica que tales sectores, con mayor capacidad de presión social, dejen de exigir una adecuada financiación y calidad de sus servicios, ya que han dejado de utilizarlos. De esta forma, los sistemas públicos quedarán progresivamente relegados a la atención de los sectores más pobres, con menor capacidad de presión social y política. La consecuencia es evidente y Richard Titmuss (1958) la expresó con claridad: *«Un servicio para los pobres se convierte inevitablemente en un pobre servicio cuando la clase media, políticamente activa, los abandona»*. Este es el verdadero problema del sistema público en su futuro a medio y largo plazo, la capacidad de seguir siendo sistemas con amplia legitimidad social ante este tipo de discursos falsos e interesados.

Por todo ello, es importante un análisis de la realidad que sirva para poner en cuestión discursos que se basan en análisis sesgados e interesados de la misma. En este aspecto, este trabajo no ha querido ser más que una aportación más.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABELLÁN, J.M. (2019): «Esperanza de vida y sostenibilidad del sistema sanitario». *Cuadernos ICE* nº 908.
- AHN N.; ALONSO, J; HERCE, J. (2003): «Gasto Sanitario y envejecimiento de la población española». Fundación BBVA. Madrid
- BACIGALUPE, A.; MARTÍN, U. (2007): «Desigualdades sociales en la salud de la población de la Comunidad Autónoma del País Vasco: la clase social y el género como determinantes de la salud». Vitoria-Gasteiz: Ararteko.
- BLANCO-MORENO, A.; URBANOS GARRIDO, R.; THUISSARD, V. (2013): «Public healthcare expenditure in Spain measuring the impact of driving factors». *Health Policy*, 111(1):34-42.
- CARRERAS, M.; IBERN, P.; INORIZA, J.M. (2018): «Ageing and healthcare expenditures: exploring the rol of individual health status». *Health Economics*, 27(5): 865-876.
- CASADO, D. (2001): «Los efectos del envejecimiento demográfico sobre el gasto sanitario: mitos y realidades». *Gaceta Sanitaria*, 15(2):154-163.
- CASADO, D. (coord) (2009): «El impacto de la demografía sobre el gasto sanitario futuro de las CCAA». *Colección Documentos de Trabajo*. Fundación Pfizer.
- DE MEJIER, C.; KOOPMANSCHAP, M.; D'UVA, T.B.; VAN DOORSLAER, E. (2011): «Determinants of long-term care spending: age, time to death or disability?». *Journal of Health Economics*, 30(3):425-43.
- DE MEJIER, C.; WOUTERSE, B.; POLDER, J.; KOOPMANSCHAP, M. (2013): «The effect of population aging on health expenditure growth: a critical review». *European Journal of Ageing*, 10(4): 353-361.
- DOMINGO, A. (ed) (2018): «Demografía y posverdad. Estereotipos, distorsiones y falsedades sobre la evolución de la población». Icaria. Barcelona.
- DORMONT, B.; GRIGNON, M.; HUBER, H. (2006): «Health Expenditure Growth: reassessing the threat of ageing». *Health Economics*, 15(9): 947-963.
- EUROPEAN COMMISSION DIRECTORATE-GENERAL FOR ECONOMIC AND FINANCIAL AFFAIRS (2006): «The impact of ageing on public expenditure Projections for the EU-25 Member States on pensions, healthcare, long-term care, education and unemployment transfers (2004-50)». *European Economy, Special Report* nº 1.
- (2018): «The 2018 Ageing Report. Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2016-2070)». *European Economy Institutional Paper* nº 79.
- HERCE, J. (2019): «Ante el cambio demográfico, ¿natalidad o robotización?». *Cuadernos ICE* nº 908: 23-33.
- KLUGE, F.; ZAGHENI, E.; LOICHINGER, E.; VOGT, T. (2014): «The advantages of demographic change after the wave: fewer and older, but healthier, greener, and more productive?». *PlosOne*, 9(9).
- MACINNES, J.; PÉREZ, J. (2008): «La tercera revolución de la modernidad: la reproductiva». *REIS* (122): 89-118.
- MAJER, I.M.; NUSSELDER, W.J.; MACKENBACH, J.P.; KUNST, A.E. (2011): «Socioeconomic inequalities in life and health expectancies around official retirement age in 10 Western-European countries». *Journal of Epidemiology and Community Health*, 65(11): 972-979.
- MARTÍN, U. (2012): «Salud y desigualdades sociales en salud en el cambio de siglo en Euskadi». Tesis Doctoral. Universidad del País Vasco.
- MARTÍN, U.; BACIGALUPE, A.; MORTERUEL M., *et al.* (2016): «Amenazas al derecho a la salud en Euskadi. Desigualdades sociales en salud y procesos de privatización en el sistema sanitario». *Medicus Mundi*.
- MARTÍN, U.; DOMÍNGUEZ-RODRIGUEZ, A.; BACIGALUPE, A. (2019): «Desigualdades sociales en población mayor: una aportación desde la salud pública al debate sobre el retraso de la edad de jubilación en España». *Gaceta Sanitaria*, 33(1): 82-84.
- MOSQUERA, I.; GONZALEZ-RABAGO, Y.; MARTÍN, U.; BACIGALUPE, A. (2019): «Socio-economic inequalities in life expectancy and health expectancy at age 50 and over in European countries». *SozialerFortschritt*, 68(4): 258-288.
- OECD (2015): «Pensiones at glance 2015». OECD.

- PÉREZ, J. (2018): «Miedos y falacias en torno al envejecimiento demográfico», en Domingo A. (ed) (2018) *Demografía y posverdad. Estereotipos, distorsiones y falsedades sobre la evolución de la población*. Icaria. Barcelona.
- (2003): «La madurez de masas». Madrid. Imerso.
- PUIG-JUNOY, J. (2007): «Tensiones actuales y futuras sobre el bienestar sanitario. A la búsqueda del necesario equilibrio entre lo deseable y lo sostenible». Fundación Rafael Campalans. Barcelona.
- PUJOL, R.; ABELLÁN, A.; PÉREZ, J.; FARIÑAS, D. (2014): «La medición del envejecimiento». Madrid. *Informes Envejecimiento en red* nº 9.
- SANDERSON, W.; SCHERBOV, S. (2008): «Rethinking age and aging». *Population Boletín*, 63(4).
- (2010): «Remeasuring age». *Science*, 329: 1287-1288.
- (2013): «The characteristics approach to the measurement of population aging». *Population and Development Review*, 39(4): 673-685.
- SPIJKER, J.; MACINNES, J. (2013): «Population ageing: the timebomb that isn't?». *BMJ*. 347.
- TITMUS, R. (1958): «Essays on the welfare state». London: Unwin Hyman.
- VELA, E.; CLERIES, M.; VELLA, V.; ADROHER, C.; GARCÍA-ALTES A. (2019): «Análisis poblacional del gasto en servicios sanitarios en Cataluña (España) ¿Qué y quién consume más recursos?». *Gaceta Sanitaria*, 33(2); 24-31.
- VILCHES, A.; GIL PÉREZ, D. (2016): «La transición a la Sostenibilidad como objetivo urgente para la superación de la crisis sistémica actual». *Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias*, 13(2):395-407.
- WERBLOW, A.; FELDER, S.; ZWEIFEL, P. (2007): «Population ageing and health care expenditure: a school of red herrings?». *Health Economics*, 16(10) 1:109-126.
- ZWEIFEL, P.; FELDER, S.; MEIERS, M. (1999): «Ageing of population and health care expenditure: a red herring?». *Health Economics* (8): 485-496.
- ZWEIFEL, P.; FELDER, S; WERBLOW, A. (2004): «Population ageing and health care expenditure: new evidence on the red herring». *The Geneva Papers on Risk and Insurance: Issues and Practice*, 29(4): 653-667.

Longevity and labour market

Longevity and labour market

La evidencia española muestra que la participación laboral de los jóvenes, tanto hombres como mujeres, se está normalizando, lo que significa que se ha reducido para los más jóvenes en los últimos años y se ha equiparado entre los sexos para las edades intermedias. Pero a medida que avanza la edad, dentro de una cierta equiparación entre los sexos, hasta edades avanzadas, se produce un colapso de la actividad laboral. Esto no es así en todos los países de la UE o fuera de ella, donde encontramos excepciones muy notables de amplia actividad laboral. Hay muchas razones para que la actividad laboral a edades avanzadas no disminuya excesivamente y también para que lo haga, pero pocas tienen que ver con el incesante aumento de la esperanza de vida, lo cual no deja de ser una paradoja por dilucidar.

Espainiako ebidentziak erakusten du gizon zein emakume gazteen lan-partaidetza normalizatzen ari dela. Gazteen artean gazteenentzat gazteenentzat azken urteotan lan-partaidetza murriztu egin den bitartean, tarteko adinekoen artean sexuen artean parekatze bat gertatu da. Baina adinak aurrera egin ahala adin nagusienetara arte, sexua edozein delarik, lan-jardueraren kolapsoa gertatzen da. Hori ez da horrela EBko herrialde guztietan edo handik kanpo, izan ere, horietan lan-jarduera zabala duten salbuespen nabarmenak aurki daitezke. Arrazoi asko daude adin aurreratuko lan-jarduera gehiegi ez murrizteko, bai eta murrizteko ere; baina arrazoi horrietako gutxi daude lotuta bizi-itxaropenaren etengabeko gorakadarekin. Hori oraindik argitzeke dagoen paradoxa bat da .

Spanish data show that labor participation of the younger cohorts, women and men, has been converging through the last years and decreasing as expected. But, as age increases, this gender convergence always on course, to reach advanced ages, labor participation collapses. This is not the case in all countries, within the EU and beyond, where one finds notable exceptions to the Spanish rule. There are many reasons to keep being active at advanced ages, as well as for abandoning (labor) activity, but few of them bear any relationship with the continuous increase in life expectancy that is being observed everywhere since decades. This is a puzzle that begs for an explanation.

Índice

1. Participación activa de la población y longevidad: entre la normalización y la debacle
2. ¿Disminuye la productividad con la edad?
3. Reflexión final

Referencias bibliográficas.

Palabras clave: tasa de participación activa, longevidad, productividad, digitalización.

Keywords: labour force participation rate, longevity, productivity, digitalization

Nº de clasificación JEL: I31, J11, J24, J82

Fecha de entrada: 30/9/2019

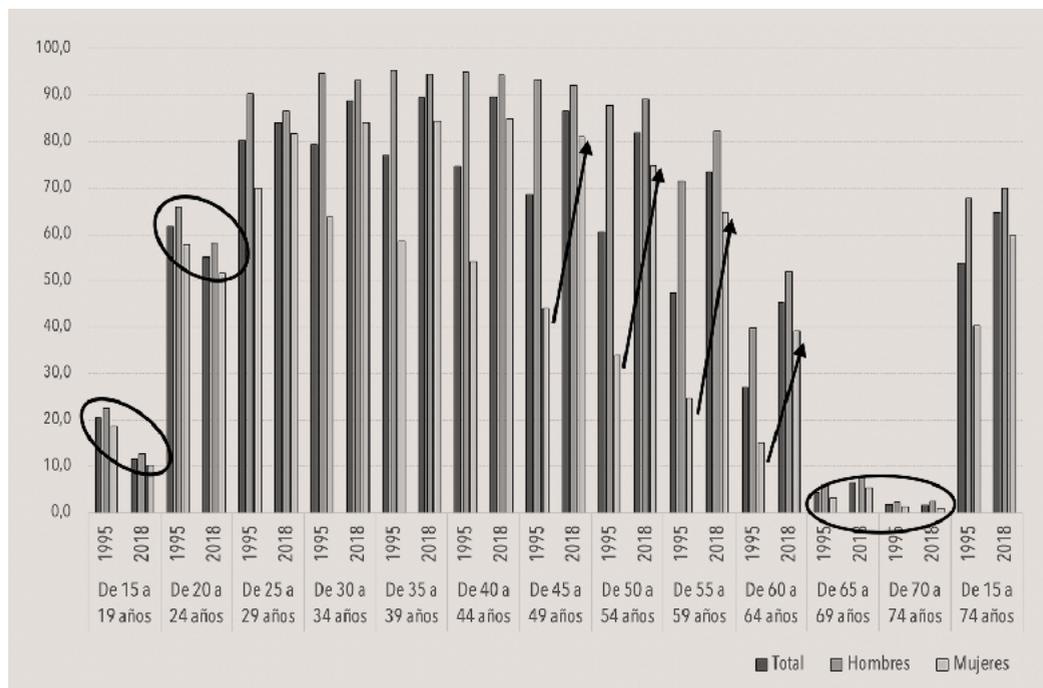
Fecha de aceptación: 31/10/2019

1. PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LA POBLACIÓN Y LONGEVIDAD: ENTRE LA NORMALIZACIÓN Y LA DEBACLE

Es bien sabido que la participación activa de la población presenta, contra la edad de los trabajadores, un perfil en forma de «U» invertida y que las mujeres, muy distantes de los hombres a las edades avanzadas en esta métrica, ya se encuentran casi a la par a edades anteriores a estas. Pero cuando se combina este patrón con algunas de las tendencias de fondo que están determinando ya el presente, aunque a menudo se las desconsidera, el análisis cambia adquiriendo coloraciones adicionales. No digamos si, además, se establece este análisis en términos comparativos entre países de la UE.

Empezando por la mera comparativa, en el caso español, por grupos de edad y género en dos momentos del tiempo, 1995 y 2018 (gráfico nº 1). El perfil de «U» invertida es obvio, aparte de la cola de la izquierda, y la dinámica también es la esperable. Esto no es una novedad. Pero si hubiese que elegir expresiones rotundamente convencionales para describir lo que se muestra, teniendo en cuenta la tendencia antes aludida (implícitamente) del aumento de la longevidad (el *leitmotiv* de este monográfico), quedaría justificado el subtítulo de esta sección: entre la normalización y la debacle.

Gráfico nº 1. **TASAS DE PARTICIPACIÓN ACTIVA POR EDAD Y GÉNERO EN ESPAÑA (1995-2018)**



Fuente: Elaboración propia con datos del INE.

«Normalización» porque, en la actualidad, las mujeres de edades inferiores a los 50 años han reducido considerablemente la distancia que les separaba de los hombres en materia de participación laboral, aunque, a partir de esta barrera etaria, la brecha de participación es irremisiblemente más elevada y creciente con la edad que la que soportan las cohortes más jóvenes. Y «debacle» porque, después de los 55 años, a pesar del formidable recorrido de actividad de las mujeres a todas las edades desde 1995, tanto estas como los hombres reducen fuertemente su tasa de actividad.

El cuadro nº 1 muestra los datos numéricos que hay detrás de la figura anterior y algunos cálculos inmediatos muy elocuentes. Los rasgos más característicos que pueden detectarse en los datos son los siguientes:

- Notable descenso (1995-2018) de las tasas de participación de los jóvenes menores de 25 años, tanto hombres como mujeres, si bien se mantiene una pequeña brecha entre los géneros, que también desciende.
- Fuerte aumento (1995-2018) de la participación femenina a edades entre los 25 y los 64 años, especialmente en edades de 45 a 54 años (ver flechas ascendentes), en las que las tasas de participación femenina aumentan en casi 40 puntos porcentuales.

Cuadro nº 1. TASA DE ACTIVIDAD POR EDAD (%) ESPAÑA 2018

	Año	Total	Hombres	Mujeres	Dif. H-M	Cambio 95-18
De 15 a 19 años	1995	20,5	22,4	18,6	3,8	-1,3
	2018	11,5	12,7	10,2	2,5	
De 20 a 24 años	1995	61,8	65,8	57,7	8,1	-1,5
	2018	55,0	58,2	51,6	6,6	
De 25 a 29 años	1995	80,2	90,3	70,0	20,3	-15,5
	2018	84,1	86,5	81,7	4,8	
De 30 a 34 años	1995	79,3	94,6	63,7	30,9	-21,7
	2018	88,7	93,3	84,1	9,2	
De 35 a 39 años	1995	77,0	95,4	58,5	36,9	-26,9
	2018	89,5	94,5	84,5	10,0	
De 40 a 44 años	1995	74,6	95,0	54,1	40,9	-31,6
	2018	89,7	94,3	85,0	9,3	
De 45 a 49 años	1995	68,6	93,5	44,0	49,5	-38,2
	2018	86,6	92,2	80,9	11,3	
De 50 a 54 años	1995	60,5	87,9	33,9	54,0	-39,7
	2018	81,9	89,1	74,8	14,3	
De 55 a 59 años	1995	47,3	71,4	24,6	46,8	-29,2
	2018	73,4	82,3	64,7	17,6	
De 60 a 64 años	1995	26,9	39,7	15,1	24,6	-11,8
	2018	45,4	52,0	39,2	12,8	
De 65 a 69 años	1995	4,3	5,8	3,1	2,7	-0,3
	2018	6,4	7,7	5,3	2,4	
De 70 a 74 años	1995	1,7	2,3	1,2	1,1	0,4
	2018	1,6	2,4	0,9	1,5	
De 15 a 74 años	1995	53,8	67,8	40,2	27,6	-17,3
	2018	64,8	70,0	59,7	10,3	

Fuente: Elaboración propia con datos EUROSTAT.

- Las diferencias de las tasas de participación entre hombres y mujeres, que en 1995 eran de entre 40 y 54 puntos porcentuales para cohortes de entre 40 y 59 años, y que en 2018 pasan a ser de entre de entre 10 y 17 puntos porcentuales.
- Al mismo tiempo, las tasas de actividad sufren diferencias relevantes a los 55-59 años en 2018, respecto a las de edades de 50 a 54 años, especialmente para las mujeres, a pesar de ser estas últimas tasas sensiblemente superiores a las observadas en 1995.
- Las diferencias de las tasas de actividad se acercan o superan los 30 puntos porcentuales, también en 2018, a las edades de 60-64 respecto a las de 55 a 59 años para ambos géneros (para 2018 la tasa general pasa del 73,4% a los 55-

59 años, al 45,4% a los 60-64). Habiéndose observado en 1995, no obstante, unas bajísimas tasas de actividad general del 47,3% y 26,9% para, respectivamente, los grupos de 55 a 59 y 60 a 64 años.

- Por fin, para las edades de 65 y más años, las tasas de participación se vuelven simbólicas, no superando el 8,0% (hombres, 2018) en el grupo de 65 a 69 años o el 2,5% (hombres, 2018) en el grupo de 70 a 74 años.

Así pues, normalización progresiva, aunque no completada, de la brecha de género en materia de actividad laboral y «debacle» de la participación en edades previas a la de jubilación.

Hay muchos motivos para considerar «naturales» ambos desarrollos. En primer lugar, la incorporación masiva de las mujeres a la educación secundaria no obligatoria y a la educación universitaria en las décadas precedentes, que ha motivado el destino laboral para amplísimas cohortes femeninas y la casi equiparación activa en edades inferiores a los 45 años; y por otra parte, el acceso masivo de trabajadores y trabajadoras a las pensiones de jubilación. Un proceso extendido tras la generalización de la cobertura de este sistema en los años ochenta del siglo pasado al cumplir los 65 años y también a edades anteriores a través de las figuras de la jubilación anticipada a partir de los 61 años, hasta recientemente e incluso realizado en la actualidad para una buena parte de los trabajadores de ambos sexos.

En todos los países la jubilación es un fenómeno que marca una divisoria muy relevante en el ciclo vital entre la vida laboral y la vida post laboral. En muchos, además, resulta ser un evento casi dicotómico, es decir, se cesa casi radicalmente de trabajar una vez pasada esta frontera: jubilación todo o nada. En otros países, sin embargo, la jubilación es o bien más tardía o una circunstancia que se compatibiliza con la actividad laboral durante unos años pasados los 65 o cualquiera que sea la edad de referencia de la jubilación.

Junto a la de género, edad y cambio temporal, la otra dimensión comparativa, más interesante todavía, es la del caso español en el seno de la UE-28. Esta comparativa revela inmediatamente que hay países en los que a edades tan «extremas» como los 70-74 años, hasta el 17% (Estonia, 18,9% hombres y 16,2% mujeres) o el 13% (Portugal, 17,7% hombres y 9,1% mujeres) de su población participa en el mercado de trabajo. España palidece en esta comparativa, a estas edades, con una tasa general del 1,6% (2,4% para los hombres y el 0,9% para las mujeres) que es, de hecho, la más baja de toda la UE.

La figura siguiente compone, para las tasas generales de participación laboral solamente, el cuadro del abandono del mercado laboral en Europa. Con reducciones tan significativas de la actividad, recién pasados los 60 años, como las de Luxemburgo, con el 19,4%, buena parte de los países del centro y este de Europa, incluida Austria, Malta, Francia o Italia, que no pasan del 40% de tasa de participación general, los 65 años marcan definitivamente la frontera a partir de la cual se dice adiós al trabajo de manera masiva.

Cuadro nº 2. TASAS DE ACTIVIDAD POR EDAD Y GÉNERO EN LA UE-28 (DE 50 A 74 AÑOS) - 2018

	De 55 a 59 años			De 60 a 64 años			De 65 a 69 años			De 70 a 74 años		
	Total	Hombres	Mujeres									
Suecia	89,3	92,1	86,6	73,5	76,3	70,6	24,3	29,2	19,6	10,9	14,2	7,8
Rep. Checa	87,7	90,6	84,9	47,2	60,9	34,4	14,1	17,5	11,1	6,8	9,0	5,1
Dinamarca	84,1	85,8	82,4	61,6	68,6	54,6	19,3	28,3	11,1	6,4	9,2	3,7
Finlandia	84,1	83,1	85,2	56,3	56,1	56,6	14,4	18,0	11,0	7,4	10,3	4,9
Lituania	83,6	83,1	84,0	61,9	67,3	57,7	22,3	26,2	19,8	7,8	10,6	6,2
Estonia	83,3	79,9	86,2	61,8	60,6	62,8	34,8	37,0	33,2	17,2	18,9	16,2
Letonia	83,2	83,3	83,0	56,9	59,8	54,7	25,4	25,0	25,7	10,7	12,7	9,7
Alemania	83,0	87,4	78,5	62,4	67,9	57,1	17,1	21,2	13,3	7,7	10,4	5,3
Rep. Eslovaca	81,5	82,8	80,2	33,5	39,1	28,6	8,1	9,8	6,7	3,4	4,7	2,6
Holanda	79,1	87,0	71,3	61,6	72,1	51,2	17,8	25,0	10,8	7,4	11,1	3,9
Bulgaria	77,4	78,4	76,5	50,0	59,5	41,7	14,4	19,3	10,6	3,4	4,4	2,6
Francia	77,2	80,9	73,6	33,5	33,8	33,3	6,7	8,0	5,5	2,9	3,7	2,3
Reino Unido	76,9	81,1	72,7	56,6	62,8	50,6	22,3	27,7	17,3	10,6	14,0	7,4
Portugal	76,2	81,8	71,2	49,4	54,9	44,5	19,8	26,3	14,2	12,9	17,7	9,1
Austria	75,9	82,3	69,6	31,8	45,5	19,0	9,5	12,4	6,9	5,6	7,3	4,2

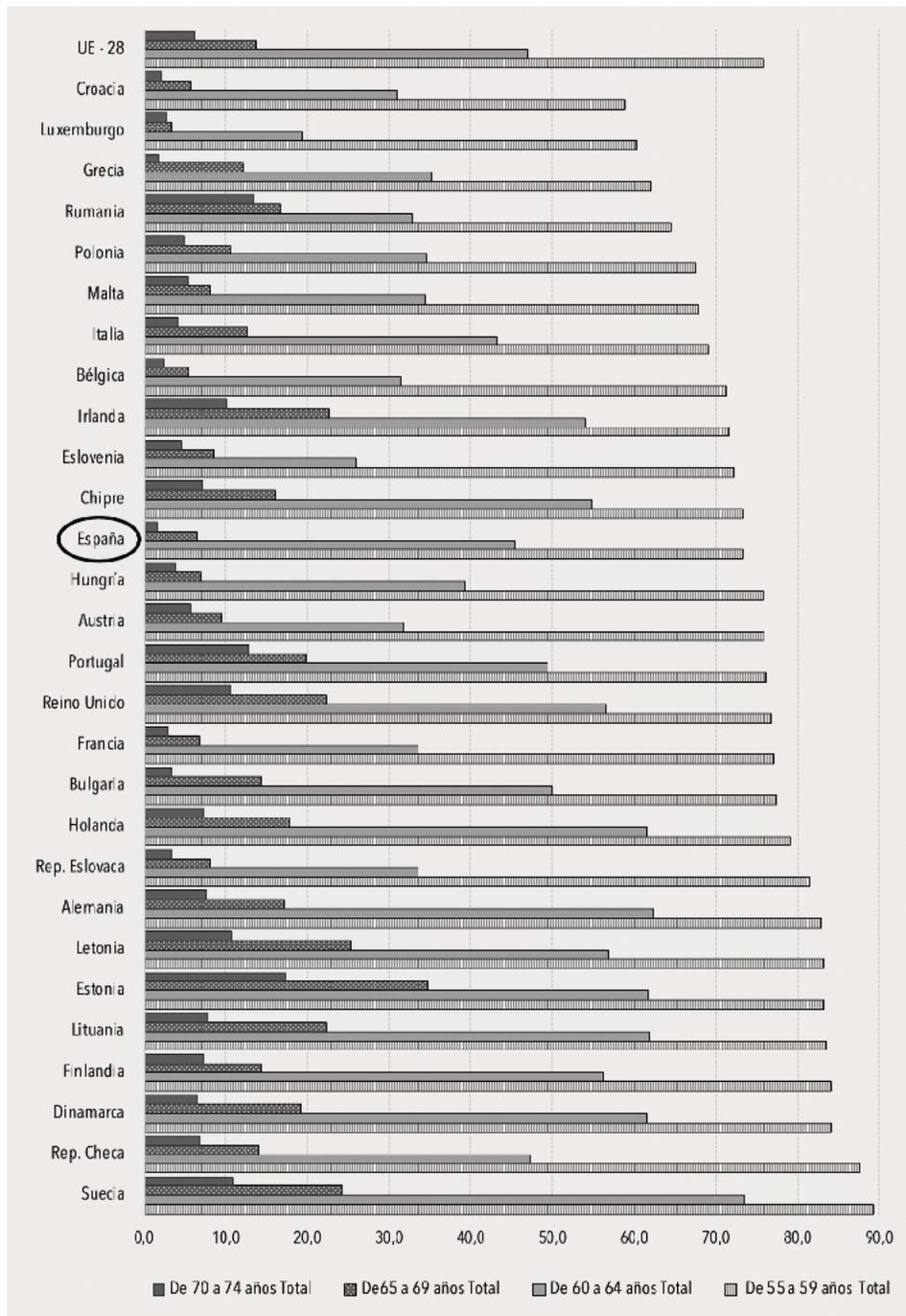
.../...

.../...

	De 55 a 59 años			De 60 a 64 años			De 65 a 69 años			De 70 a 74 años		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Hungría	75,8	82,5	69,9	39,4	53,8	27,5	6,9	10,0	4,6	3,8	4,8	3,1
España	73,4	82,3	64,7	45,4	52,0	39,2	6,4	7,7	5,3	1,6	2,4	0,9
Chipre	73,3	84,2	63,2	54,9	65,3	44,7	16,1	24,4	8,0	7,2	12,4	
Eslovenia	72,3	76,0	68,5	25,9	32,8	19,4	8,6	11,1	6,1	4,6	6,0	3,6
Irlanda	71,6	80,4	62,9	53,9	62,6	45,2	22,6	30,0	15,4	10,1	15,2	5,1
Bélgica	71,4	76,6	66,3	31,5	36,7	26,5	5,3	7,4	3,4	2,5	3,7	1,4
Italia	69,1	81,6	57,2	43,1	53,5	33,5	12,7	17,4	8,3	4,1	6,9	1,7
Malta	67,8	90,3	45,0	34,5	47,4	21,5	8,1	12,5	3,7	5,3	10,3	
Polonia	67,6	74,1	61,5	34,7	50,5	20,9	10,6	15,7	6,8	4,9	7,6	3,0
Rumania	64,5	75,9	53,5	32,8	44,9	22,3	16,7	19,2	14,8	13,4	14,2	12,8
Grecia	62,0	77,0	48,4	35,3	46,1	25,7	12,1	16,2	8,6	1,8	3,1	0,7
Luxemburgo	60,3	68,2	51,9	19,4	21,4	17,4	3,4	5,3		2,8		
Croacia	58,8	67,7	50,6	30,9	39,3	23,0	5,7	7,2	4,4	2,1	3,0	1,5
UE - 28	75,8	82,2	69,6	46,9	54,5	39,8	13,7	17,6	10,2	6,1	8,4	4,2

Fuente: Elaboración propia con datos EUROSTAT.

Gráfico nº 2. **TASAS DE PARTICIPACIÓN POR EDAD (55 A 70 AÑOS)**
UE-28 (2018)



Fuente: elaboración propia con datos EUROSTAT.

En efecto, para el conjunto de la UE la tasa de participación laboral general pasa del 75,8% a edades de 55-59 al 46,9% para las cohortes de 60-64, al 13,7% a los 65-69 y, finalmente, al 6,1% a los 70-74.

Todavía en la segunda mitad del siglo XX existía la «jubilación forzosa» en muchos países occidentales. El fundamento de una práctica tan radical en lo que se refiere a la actividad laboral residía en el hecho de que los trabajadores recibían «*seniority premiums*» a medida que avanzaba su permanencia en el empleo dentro de una misma compañía. Estos complementos salariales, de hecho, compensaban los salarios sustancialmente menores que se pagaban en el inicio de la vida laboral, pero se convertían en costes desproporcionados a la productividad de los trabajadores a medida que estos cumplían años en la empresa, y de ahí la obligatoriedad de la jubilación llegada una determinada edad (Lazear, 1979).

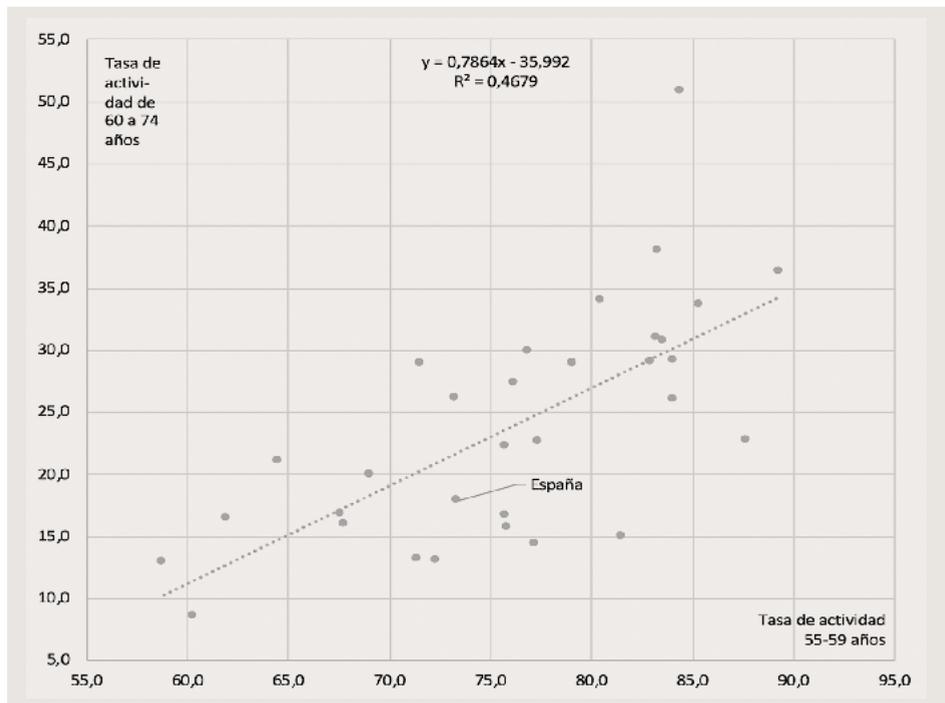
Como se ha comentado, y puede apreciarse en el gráfico nº 2, el descenso de las tasas de actividad pasados los 59 años (60-64 años) es notable, desde el 75,8% al 46,9% para el conjunto de la UE-28. Pero una vez llegada la edad ordinaria de jubilación, los 65 años, la tasa de actividad general pasa al 13,7% (65-69). Las excepciones las constituyen los países anglosajones y nórdicos, algunos del centro y este de Europa, Portugal y Malta, entre los que se observan tasas de actividad que van del 17,1% (Alemania) a algo por encima del 24% (Suecia y Lituania). Entre los países con menores tasas de actividad (65-69 años) se encuentran Luxemburgo (3,4%), Bélgica (5,3%), España (6,4) o Francia (6,7%).

Como se ha comentado, los elementos jurídicos, culturales y otra idiosincrasia, junto con la inercia de la reducción de la participación laboral, que en muchos países se inicia antes de los 60 años, pueden estar determinando ese drástico abandono de la actividad que se observa en la generalidad de los países avanzados una vez superados los 60 años; lo que contrasta vivamente con la extensión de la esperanza de vida que se viene experimentando desde hace largo tiempo. En efecto, uno de los aspectos más sorprendentes de la longevidad es el colapso de la actividad laboral a edades cada vez más jóvenes, cuando se relativizan frente a vidas cada vez más largas y, en general, en mejores condiciones de salud.

A la hora de explorar esta situación puede ser útil empezar por la antesala del abandono laboral, como se hace con la ayuda del diagrama de nube de puntos (gráfico nº 3). La práctica de ese abandono temprano, parcial pero intenso, que se observa en la UE-28 a edades de 55-59, marca decisivamente (no puede ser de otra manera) el radical abandono posterior, explicando casi el 50% de este en el conjunto europeo.

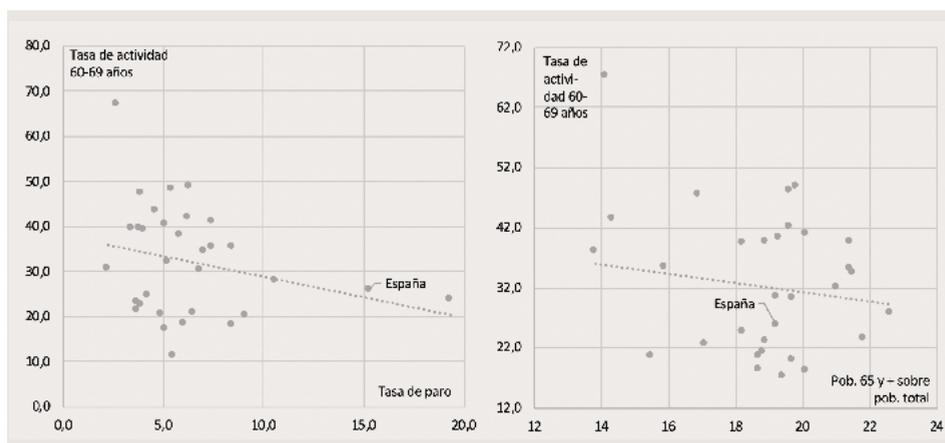
Aparentemente, ni la tasa de desempleo en edades previas a la jubilación ni la Tasa de envejecimiento (población de 65 años y más en porcentaje del total) de la población en los Estados miembro de la UE-28 están determinando (gráfico nº 4) la variabilidad de las tasas de participación laboral a edades avanzadas (60-69 años), y las causas habría que buscarlas en las instituciones que regulan el mercado de trabajo y la jubilación y en las trayectorias e idiosincrasia de cada país.

Gráfico nº 3. PREDICTORES DE LA ACTIVIDAD LABORAL A EDADES AVANZADAS UE-28 (2018)



Fuente: Elaboración propia con datos EUROSTAT.

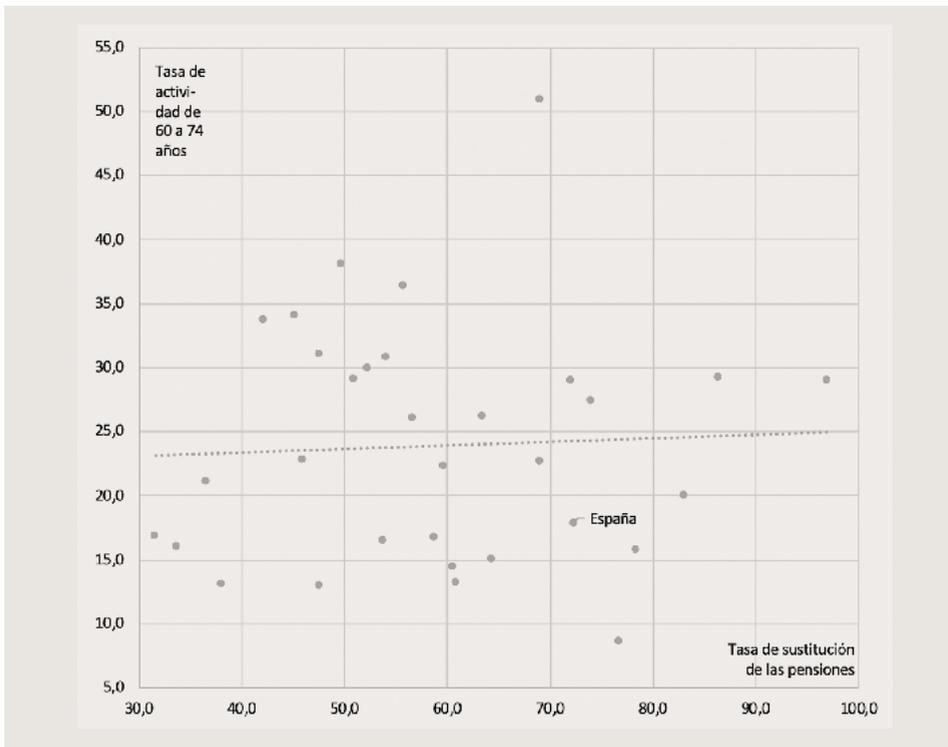
Gráfico nº 4. RELACIÓN APARENTE ENTRE LA TASA DE ACTIVIDAD Y LAS VARIABLES: TASA DE DESEMPLEO Y DE ENVEJECIMIENTO UE-28 (2018)



Fuente: Elaboración propia con datos del EUROSTAT.

Por último, en el análisis gráfico realizado en esta sección cabe destacar que un elemento que podría determinar el abandono de la actividad laboral, como es la generosidad del sistema de pensiones, parece igualmente no desempeñar papel alguno en la decisión voluntaria o involuntaria de abandonar la actividad laboral. El gráfico nº 5 muestra los datos correspondientes a los países de la UE-28, y puede apreciarse claramente que la variabilidad de la tasa de sustitución de las pensiones es independiente de la de las tasas de participación activa a edades avanzadas, al menos en un primer control univariante.

Gráfico nº 5. ABANDONO DE LA ACTIVIDAD LABORAL A EDADES AVANZADAS Y GENEROSIDAD DE LAS PENSIONES UE-28 (2018)



Fuente: Elaboración propia con datos EUROSTAT y OCDE.

Se puede recapitular el análisis parcial realizado hasta ahora mediante las siguientes estadísticas descriptivas de las ratios anteriormente analizadas. El cuadro nº 3 muestra las fuertes diferencias que se pueden identificar a simple vista si se prescinde de los identificativos de países, como paso previo a un análisis multivariante más detallado, siempre buscando correlaciones mejor controladas que las aparentes anteriormente identificadas.

Cuadro nº 3. ESTADÍSTICAS DESCRIPTIVAS (Y, X)

	Media	Máxima	Mínima	Desv. Estándar
TPA de 60 a 74 años	23,94%	50,83%	8,53%	39,23%
TPA de 55 a 59 años	76,20%	89,30%	58,80%	10,73%
Pob. 65 y + (% sobre pob. total)	18,65%	22,60%	13,80%	12,76%
Tasa de paro	6,29%	19,30%	2,20%	56,43%
Tasa de sustitución	58,92%	96,88%	31,58%	27,36%

Nota: TPA: Tasa de participación activa.

Fuente: Elaboración propia con datos EUROSTAT y OCDE.

En primer lugar, sorprenden prácticamente todos los indicadores por su gran dispersión, lo que refleja desempeños muy diferentes del mercado de trabajo y los sistemas de pensiones en un grupo de países que comparten su adscripción a la UE-28 (Islandia, Noruega y Suiza se incluyen en este análisis). En Islandia, la mitad de la población de entre 60 y 74 años trabaja, mientras que solo el 8,53% lo hace en Luxemburgo. En Suecia lo hace el 89,3% de la población de entre 55 y 59 años, pero en Croacia solo el 58,8%. En Italia hay 223 personas de 65 y más años por cada 1.000 habitantes, aunque en Irlanda solo hay 138. El 19,3% de paro en Grecia contra el 2,2% en la República Checa. O un 96,9% de tasa de sustitución de las pensiones en Holanda frente a un 31,6% en Polonia.

El cuadro nº 4 contiene el resultado de un ejercicio de regresión multivariante en la que la tasa de participación de los trabajadores de 60 a 74 años se regresa contra los anteriores potenciales determinantes antes comentados. De esta manera se puede controlar mejor la correlación aparente que se podía detectar en el análisis univariante.

Cuadro nº 4. DETERMINANTES DE LA PARTICIPACIÓN LABORAL A EDADES AVANZADAS

Y: TPA a edades de 60 a 74 años		
Observaciones 31		
R ² ajust. = 0,89		
X	Coficiente	Probabilidad
TPA de 55 a 59 años	0,622***	3,29E-05
Pob. 65 y + (% sobre pob. total)	-1,165**	0,037
Tasa de paro	-0,026	0,954
Tasa de sustitución	-0,023	0,78

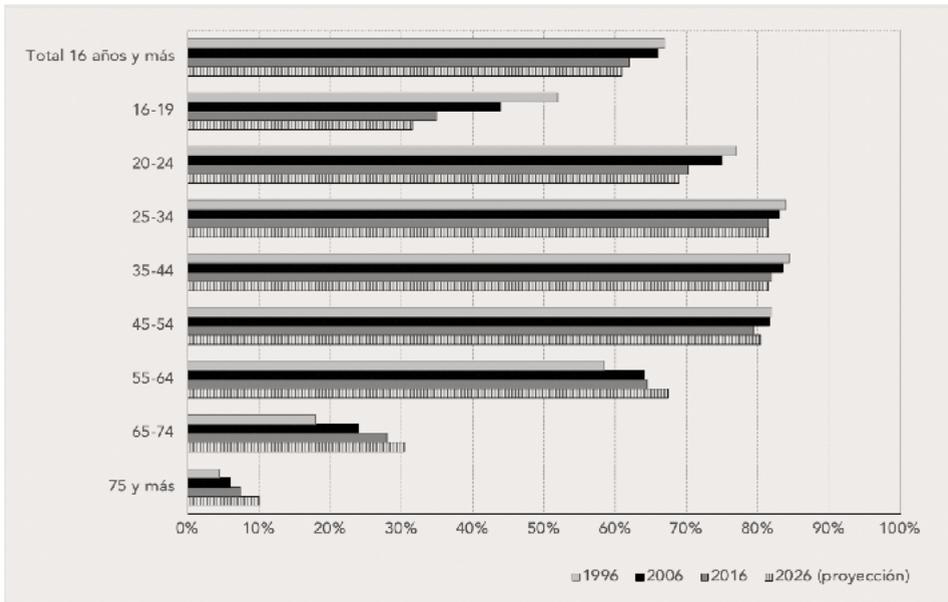
Nota: TPA: Tasa de participación activa.

Fuente: Elaboración propia con datos EUROSTAT y OCDE.

Claramente, solo las variables demográficas en el lado de las X (Tasa de Participación de 55 a 59 años y Tasa de Envejecimiento) tienen significatividad, mientras que las variables económicas (Tasa de paro y Tasa de sustitución de las pensiones) tienen escasa significatividad. No deberían sorprender estos resultados. La Tasa de Participación Activa, a edades que en muchos países son la antesala de la jubilación, determina una trayectoria de jubilación tardía (si es elevada) o temprana (si es reducida).

Por la naturaleza de los datos utilizados (transversales, no longitudinales) no puede hablarse de trayectorias estrictas, sino sintéticas (compuestas a partir de cohortes contiguas), pero la predisposición a la debacle de la participación laboral en muchos países se gesta antes de la jubilación. Y no precisamente a causa de la mala situación del mercado de trabajo, que daría salida hacia la inactividad (jubilación) a los trabajadores en paro de una cierta edad, sino porque el coeficiente de la Tasa de Paro carece de relevancia en la regresión, aunque tenga el signo adecuado (a mayor paro menor participación activa a edades avanzadas). Como tampoco parece serlo la Tasa de Sustitución de las pensiones respecto al último salario que, aun teniendo también su coeficiente el signo adecuado (a mayor Tasa de Sustitución, menos Participación Activa a edades avanzadas), resulta ser igualmente irrelevante desde el punto de vista estadístico.

Gráfico nº 6. PARTICIPACIÓN ACTIVA POR EDAD EN LOS EE. UU. 1996-2026

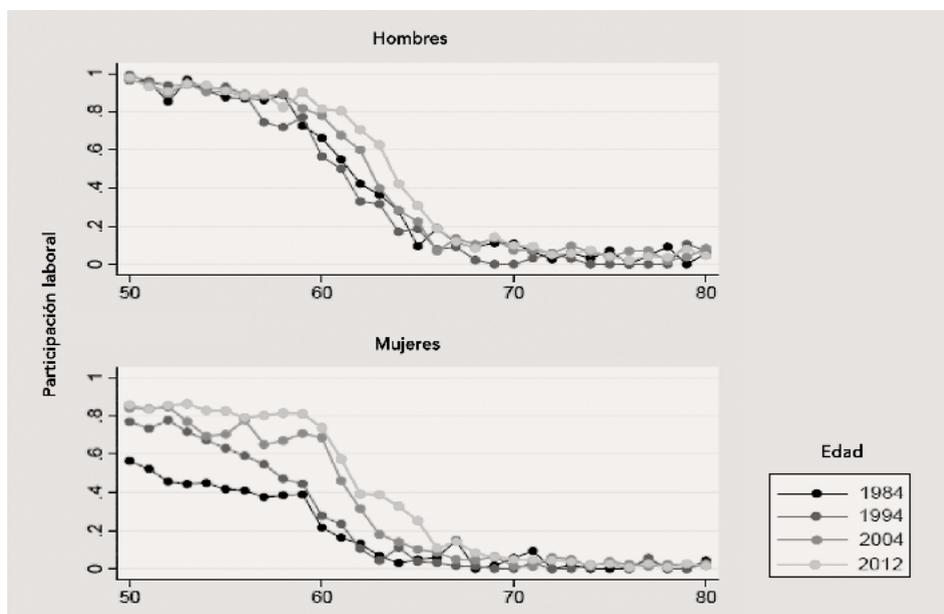


Fuente: US Bureau of Labor Statistics (2019).

En muchos países se vienen observando tendencias sólidas hacia una mayor participación laboral a edades avanzadas, como puede apreciarse en los gráficos nº 6 (EE.UU.) y 7 (Alemania). Lo más probable es que esta tendencia continuará, impulsada por di-

versos factores, entre otros, la necesidad de adaptar los sistemas de pensiones a la creciente longevidad.

Gráfico nº 7. **TASA DE PARTICIPACIÓN ACTIVA POR EDAD (50-80 AÑOS) Y GÉNERO EN ALEMANIA 1984-2012**



Fuente: Börsch-Supan y Ferrari (2017).

No debe olvidarse, como ya se ha señalado, que las normas laborales y sociales (de Seguridad Social, más concretamente) son muy importantes a la hora de determinar el paso a la jubilación (Duggan, 1984). Por ejemplo, las relativas al disfrute de una prestación de desempleo indefinida a partir de edades comprendidas entre los 50 y los 54 años, incluso sumadas a las posibilidades de jubilación anticipada a la edad ordinaria de jubilación, o las referidas a la jubilación forzosa a los 65 años o más tarde. Pues bien, la mayor parte de los países tienen establecida la edad de jubilación en los 65 años o muy cerca de estos. Por otra parte, es la situación de desempleo la que contribuye a generalizar o no las prestaciones indefinidas a edades avanzadas y, por lo tanto, sería una buena variable *proxy* para incorporar este aspecto en la estimación, no resultando significativa, como se ha visto.

No obstante, vistas las relevantes diferencias en las tasas de participación entre países, puede derivarse la conclusión preliminar de que los factores idiosincráticos son muy relevantes a la hora de establecer una cultura de participación, sin perjuicio de que, en cada caso, determinados factores institucionales (las reglas de jubilación anticipada, especialmente), por separado o conjuntamente, desempeñen un mayor o menor papel.

La contradicción antes señalada entre abandono de la actividad laboral y aumento de la esperanza de vida responde a numerosos factores, muchos de los cuales son institucionales y culturales, pero entre los que no parecen estar la dificultad para encontrar un trabajo ni, lo que quizá es más sorprendente, la generosidad de las pensiones que intervienen justo en el momento del abandono de la actividad laboral.

Esta conclusión preliminar apunta, quizás, a causas que tienen que ver fundamentalmente con la productividad (y que podríamos dilucidar si dispusiéramos de buenos datos sobre productividad de los trabajadores por edad en los diferentes países, lo que no es el caso). Es decir, la idea muy extendida de que, a partir de un pico, la productividad disminuye con la edad y la idea asociada de que, de una u otra manera, las empresas y la sociedad han de desprenderse de los trabajadores de más edad, caros y de escasa productividad. De aquí que, a menudo, se oiga también que el envejecimiento de la fuerza de trabajo va a traer consigo un empeoramiento de la productividad general de las economías.

En el siguiente apartado se explora brevemente hasta qué punto estas ideas se sustentan en razones objetivas.

2. ¿DISMINUYE LA PRODUCTIVIDAD CON LA EDAD?

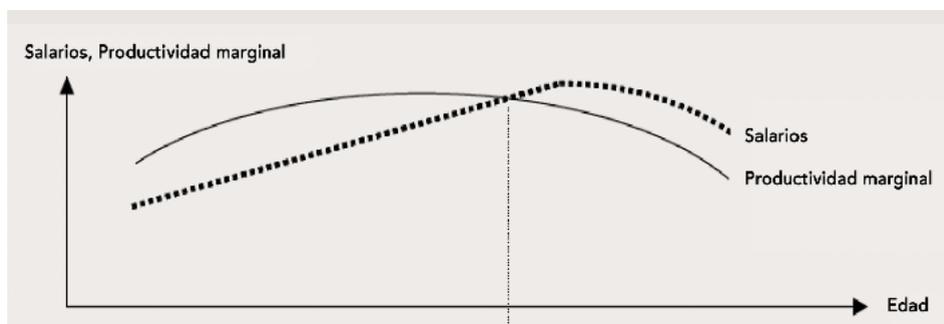
El colapso de la participación activa a edades cercanas a la de jubilación permite responder intuitivamente a esta pregunta, negándola. Ya que, de darse dicha disminución de la productividad de los trabajadores, este descenso ni sería repentino, sino gradual, ni afectaría a todos los trabajadores por igual ni a la misma edad. Sabemos que la institución de la jubilación es muy potente, ya que proporciona a los trabajadores pensiones que en muchos países y casos casi igualan a los salarios previos a la jubilación. No son gratuitas, claro, pero el mecanismo para su causación actúa en un periodo muy largo determinando sesgos notables en la percepción de los trabajadores, para quienes la pensión de jubilación es un ingreso mensual de por vida sin contrapartida contemporánea.

En edades cercanas a la de jubilación, la acumulación de los complementos salariales por edad y permanencia en las empresas determinan salarios que pueden ser fácilmente superiores a la productividad de muchos trabajadores, especialmente si dicha productividad se encontrase ya en la fase de declive, lo que determinaría una enorme presión por parte de los empleadores para su jubilación incluso sin considerar el hecho de que estos mismos trabajadores, en previsión de los futuros complementos salariales, hubiesen recibido salarios sensiblemente menores a su productividad al comienzo de sus carreras (Lazear, 1979).

Hace unas décadas, la jubilación forzosa era frecuente en los países avanzados. Hoy solo subsiste en unos pocos países, entre ellos España. Además, se insiste desde muchas instancias para que los trabajadores prolonguen lo posible sus vidas laborales, no sin tener enfrente el muro de los excesivos costes laborales que esto implica. Y, sin embargo, la remoción de la barrera de los 65 años parece difícil.

El curso de la productividad a lo largo del ciclo vital de los trabajadores no es sencillo de seguir, ya que estos cambian cada vez con más frecuencia de trabajo y/o de empresa y sufren episodios intermitentes de desempleo. La idea de que la productividad presenta un perfil en forma de «U» invertida y que disminuye con la edad a partir de un pico alrededor de los 50 años es habitual en la literatura y encuentra numerosos defensores, dentro de la literatura existente; pero también se reconoce que no puede predicarse este patrón para todos los empleos, tareas, trabajadores y empresas. Así, Skirbekk (2003) concluye su amplio *survey* de la literatura sobre este particular de la siguiente manera: «*Productivity reductions at older ages are particularly strong for work tasks where problem solving, learning and speed are needed, while in jobs where experience and verbal abilities are important, older individuals' maintain a relatively high productivity level*». Este mismo autor propone un elocuente gráfico ilustrativo de la cuestión evocada por Lazear (1979), antes citado (gráfico nº 8).

Gráfico nº 8. **PRESENTACIÓN SENCILLA DE VARIACIONES DE PRODUCTIVIDAD Y SALARIOS A LO LARGO DEL CICLO DE VIDA**



Fuente: Skirbekk (2003).

Según esta ilustración, es claramente concebible una situación en la que los trabajadores son remunerados por debajo de su productividad marginal hasta una cierta edad (abscisa del punto de cruce de las dos líneas del gráfico nº 8) y que a partir de dicha edad su remuneración sea crecientemente mayor que su productividad marginal. En esta trayectoria laboral (en la misma empresa, por supuesto) es difícil determinar la edad a la que se equilibra el balance de salarios y productividades, pero lo que es evidente es que a edades muy avanzadas el balance será generalmente negativo, lo que llevaría a que se acumulasen presiones de toda índole (personal, familiar, social, del empleador e institucionales) para que el trabajador abandone la actividad, eventualmente la jubilación obligatoria.

Si el avance de la edad de los trabajadores determina una brecha creciente entre el salario y la productividad a favor del primero, bien porque los salarios aumentan con la edad, la productividad descende con la edad o por ambas causas, esta brecha debe ser pequeña, según determinan Van Ours y Stoeldraijer (2010), que corrigen una serie de estudios previos combinando paneles de datos de trabajadores y empre-

sas. La literatura, en cualquier caso, no es concluyente ni sobre el efecto general de la edad en la brecha salarios-productividad ni sobre la forma precisa del mencionado perfil etario de la productividad.

3. REFLEXIÓN FINAL

Todo lo que se ha expuesto configura una severa crisis del paradigma remunerativo, no solo por las imperfecciones de los mercados de bienes, servicios y factores, sino también porque las regulaciones son imperfectas, así como es imperfecta la valoración de la productividad de los trabajadores y, en definitiva, hace que los empleadores se atengan a consideraciones muy variadas que van desde la competencia más dura con sus rivales en el mercado, ajustando salarios y plantillas haciendo uso de todos los recursos que tienen a su alcance sin incumplir las leyes, hasta la necesidad de fidelizar al menos a una parte de sus recursos humanos (con tratamientos salariales de eficiencia) como parte de sus ventajas competitivas.

En este contexto, la longevidad expone fuertemente el reto de extender la carrera laboral de los trabajadores, entre otras razones para evitar la quiebra de los compromisos de pensiones. Además, cada vez es menos frecuente el perfil del trabajador siempre asalariado y siempre trabajando para el mismo empleador, por no referirse a los trabajos no convencionales y/o en la *gig economy*, cada vez más comunes (Herce, 2018; Ferrero y Herce, 2018).

Por último, la digitalización de los trabajos, la denominada robotización, que puede hacer obsoleto recurrir a humanos para la realización de muchas tareas, completa un entorno muy exigente y nada sencillo de dilucidar de cara al futuro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BÖRSCH-SUPAN, A.; FERRARI, I. (2017): Old-age Labor Force Participation in Germany: What Explains the Trend Reversal among Older Men? And What the Steady Increase among Women? NBER Working Paper No. 24044, November 2017. Descargable en <https://www.nber.org/papers/w24044>
- DUGGAN, J.E. (1984): The Labor-Force Participation of Older Workers. *Industrial and Labor Relations Review*. Vol. 37, No. 3 (Apr., 1984), pp. 416-430. Descargable en https://www.jstor.org/stable/2523735?seq=1#page_scan_tab_contents
- FERRERO, C.; HERCE, J.A. (2018): El trabajo autónomo en el marco de las plataformas digitales. En *El Trabajo en Plataformas Digitales* de Francisco Pérez de los Cobos (Director), Capítulo 4. CISS Wolters Kluwer Editorial, diciembre 2018.
- HERCE, J.A. (2018): La protección social de los trabajadores no convencionales. Dictamen para ATA, mayo 2018. Descargable en <https://ata.es/wp-content/uploads/2018/05/Dictamen-ATA-Europa-Completo.pdf>
- LAZEAR, E.P. (1979): Why Is There Mandatory Retirement? *Journal of Political Economy* 87(6): 1261-1284. Descargable en https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=293234
- SKIRBEKK, V. (2003): Age and individual productivity: a literature survey. En Feichtinger, G. (eds.) Vienna yearbook of population research 2004. Austrian Academy of Sciences Press, Vienna, 133-153. Descargable en <file:///Users/JAH/Downloads/wp-2003-028.pdf>
- US BUREAU OF LABOR STATISTICS (2019): The Economics Daily, Labor force participation rate for workers age 75 and older projected to be over 10 percent by 2026 on the Internet at <https://www.bls.gov/opub/ted/2019/labor-force-participation-rate-for-workers-age-75-and-older-projected-to-be-over-10-percent-by-2026.htm> (visited October 16, 2019).
- VAN OURS, J.C.; STOELDRAIJER, L. (2010): Age, Wage and Productivity. IZA DP No. 4765. February 2010. Descargable en <http://ftp.iza.org/dp4765.pdf>

Las perspectivas demográficas y el Sistema Sanitario*

Demographic outlook and Health System

La revisión efectuada del impacto que poseen los factores puramente demográficos en la evolución del gasto sanitario público en España sugiere que su incidencia es limitada. La preponderancia otorgada históricamente a la edad cronológica como factor determinante del crecimiento del gasto se ve muy atenuada, en estudios más recientes, cuando se toma en consideración la proximidad a la muerte. A su vez, el efecto que induce esta última variable se difumina cuando al análisis se incorpora el impacto de la morbilidad y la discapacidad. No obstante, más aún que el estado de salud de la población, son otros factores no demográficos (p.ej. cambio técnico) los auténticos motores del crecimiento del gasto sanitario. Así, de acuerdo al escenario previsto por la Comisión Europea para España, los factores no demográficos pueden llegar a incrementar el gasto sanitario entre 2016 y 2070 hasta en 2 puntos porcentuales del PIB. Por su parte, del análisis realizado para el comportamiento del gasto sanitario público a lo largo del periodo 2008-2017, cabe concluir que probablemente el perfil de gasto por grupos de edad haya variado de forma considerable en España como resultado de la crisis económica y los ajustes de gasto público acometidos por las administraciones autonómicas.

Espainiako osasun-gastu publikoaren bilakaeran faktore demografiko hutsek duten eraginaren inguruan egindako berrikuspenak erakusten du eragin hori mugatua dela. Historikoki, gastuaren hazkundean eragile nagusienetakotzat jo izan da adin kronologikoa. Azterlan berriek, ordea, adierazten dute faktore horren eragina heriotzarekiko hurbiltasuna kontuan hartzen denean ez dela horrenbeste-koa. Era berean, azken aldagai horrek eragiten duen efektua desegin egiten da analisisrako aldagaien artean morbiditatea eta desgaitasuna gehitzen direnean. Hala ere, biztanleriaren osasun-egoera baino gehiago, demografikoak ez diren beste faktore batzuk dira (adibidez, aldaketa teknikoa) osasun-gastuaren hazkundean benetan eragiten dutenak. Hori horrela, Europako Batzordeak Espainiarako aurreikusitako egoeraren arabera, faktore ez-demografikoek BPGren %2 gehiago handitu dezakete osasun-gastua, 2016 eta 2070 bitartean. Bestalde, 2008-2017 aldian osasun-gastu publikoaren portaerari buruz egindako azterketatik ondoriozta daiteke, ziurrenik, adin-taldeen araberako gastuaren profila nabarmen aldatu izan dela Espainian, krisi ekonomikoaren eta administrazio autonomikoek egindako gastu publikoaren doikuntzen ondorioz.

The review of the influence of pure demographic factors on the public expenditure on health care in Spain suggests that their impact is limited. The traditional leading role attributed to the chronological age as a critical driver of the expenditure growth is largely mitigated, in recent studies, when proximity to death is taken into account. Moreover, the effect induced by proximity to death vanishes when morbidity and disability are considered. Nevertheless, other non-demographic determinants (e.g. technological change) are the main drivers of the health care expenditure. Indeed, according to the scenario for Spain projected by the European Commission, the non-demographical factors can increase the health care expenditure over 2016-2070 in 2 percentage points of GDP. On the other hand, the evolution followed by the public expenditure on health care over 2008-2017 points out that the expenditure profile by age groups in Spain probably has significantly varied as a consequence of the economic crisis and expenditure cuts performed by public administrations.

José María Abellán Perpiñán^{a,b}
Jorge Eduardo Martínez Pérez^a

^a*Departamento de Economía Aplicada*

^b*Universidad de Murcia*

Índice

1. Introducción
2. Determinantes del gasto sanitario
3. Evidencia para España
4. Un ejercicio empírico sobre la importancia del factor demográfico
5. Conclusiones

Referencias bibliográficas

Palabras clave: envejecimiento, gasto sanitario público, cambio técnico, morbilidad, discapacidad.

Keywords: ageing, public health care expenditure, technological change, morbidity, disability.

Nº de clasificación JEL: J11, I31, I18

Fecha de entrada: 02/07/2019

Fecha de aceptación: 20/09/2019

1. INTRODUCCIÓN

Es habitual en los debates públicos señalar que las sociedades de los países avanzados están envejecidas. Con esta afirmación se quiere significar el peso creciente que ya alcanza la población de 65 (y de 80) y más años sobre el total. España no es una excepción a esta regla, sino, antes bien, un exponente destacado de la misma. Recientemente, los escenarios proyectados a partir de los datos recopilados en el marco del *Estudio de la Carga Global de la Enfermedad* (Foreman *et al.*, 2018), pronostican que España desbancará en 2040 a Japón como el país más longevo del mundo, con una esperanza de vida al nacer superior a los 87,4 años; 4,5 años mayor que la vigente en 2016.

Este factor –la mayor longevidad– contrarrestará el avance de la tasa de fertilidad y del saldo migratorio neto que prevé la Comisión Europea para España entre 2016 y

*Agradecimientos: Los autores agradecen la financiación obtenida del proyecto del Ministerio de Economía y Competitividad ECO2016-75439-P. Igualmente, agradecen la financiación aportada por el Convenio de colaboración entre la Universidad de Murcia y la FFIS, para la realización de proyectos sobre economía de la salud.

2070 (EC, 2018).¹ De cumplirse estas previsiones, habrá un avance considerable de las cohortes de edad de 65 y más años, pasando de representar un 25% del total poblacional en 2016 a suponer un 39,4% en 2070. De acuerdo a las proyecciones de población del Instituto Nacional de Estadística (INE), en el año 2033 la cohorte de 40-44 años dejará de ser la más poblada, para pasar a serlo la de 55-59 años (INE, 2018).

La preocupación acerca del impacto que el envejecimiento pueda tener sobre la evolución del gasto sanitario público se ve alimentada por la relación directa, comúnmente observada, para un momento dado del tiempo, entre la edad y el nivel de gasto per cápita. Este perfil de gasto o curva «J», llamada así por la fisonomía que adquiere la distribución del gasto medio por grupos etarios, ha sido identificada en diversos estudios realizados en España (Ahn *et al.*, 2003, 2005; Casado *et al.*, 2009; Sánchez Fernández y Sánchez Maldonado, 2009; Abellán *et al.*, 2013; Blanco-Moreno *et al.*, 2013a,b), observándose cuando se dispone de datos poblacionales un cierto declive en las edades más avanzadas (Vela *et al.*, 2019). La evidencia, más abundante, existente en otros países señala un patrón semejante al descrito (Howdon y Rice, 2018; Hazra *et al.*, 2018).

No es de extrañar, por tanto, que tradicionalmente las simulaciones sobre la evolución futura del gasto sanitario realizadas en el ámbito de los países de la OCDE, se hayan basado en la aplicación de proyecciones demográficas a un perfil de gasto que se mantiene constante a lo largo de todo el horizonte proyectado (OECD, 1988).

No obstante, desde la década de los años 90, sucesivos estudios sobre el coste de la muerte primero, y sobre la influencia de la proximidad a la muerte después, han ido afianzando la impresión de que la edad cronológica o «de calendario» es en realidad una pista falsa (o '*red herring*' en expresión anglosajona), ya que su capacidad explicativa disminuye o incluso se desvanece cuando se tiene en cuenta que la mayor parte del gasto sanitario se concentra en los meses previos a la muerte (Zeifel *et al.*, 1999).

De forma semejante, estudios más recientes han ido sugiriendo la idea de que la proximidad a la muerte también puede ser, a su vez, otra pista falsa, actuando como una *proxy* de morbilidad inobservada (de Meijer *et al.*, 2011), de modo que cuando se considera el estado de salud de la población, la cercanía a la muerte pierde importancia en las regresiones (Carreras *et al.*, 2018).

Con todo, tal y como veremos más adelante, son los factores no demográficos los principales determinantes del crecimiento del gasto sanitario público (Abellán *et al.*, 2013), razón por la que deberían ser elementos tales como el cambio técnico y

¹ En concreto, las previsiones formuladas por la Comisión Europea para el periodo 2016-2070 cuantifican en casi 0,6 puntos porcentuales (pp) el avance de la tasa de fertilidad (pasando de aproximadamente 1,3 nacidos por mujer en 2016 a cerca de 1,9 en 2070), cifran en 0,3 pp. el aumento del peso de la población inmigrante sobre la población total a consecuencia de un incremento del saldo migratorio neto de 124.000 personas, y apuntan una mejora de 6,4 años en la esperanza de vida al nacer de los varones (un avance de 4,6 años a la edad de 65 años) y de 5,2 años en la de las mujeres (4,1 años a los 65 años).

las prácticas clínicas los que capitalizasen nuestra atención, y no tanto los factores puramente demográficos.

En las páginas que siguen describiremos en primer lugar el marco teórico de análisis de los determinantes de la evolución del gasto sanitario para, a continuación, repasar la evidencia existente al respecto para España. Seguidamente presentaremos un ejercicio empírico de la capacidad predictiva que, retrospectivamente, ha revestido el factor demográfico para el conjunto de las Comunidades Autónomas (CC.AA.) españolas, basado en los perfiles de gasto construidos por Blanco-Moreno *et al.* (2013a) para España. Un apartado de discusión cierra el artículo.

2. DETERMINANTES DEL GASTO SANITARIO

La visión económica tradicional sobre la demanda de salud (Grossman, 1972) y la optimización de la longevidad (Ehrlich y Chuma, 1990) contemplan el envejecimiento como un proceso de depreciación del *stock* de capital-salud individual ligado al paso del tiempo (a la edad cronológica) *per se*. Esta depreciación es, además, mayor cuanto mejor es el estado de salud (mayor es el *stock*). Desde una perspectiva fisiológica esta concepción es errónea, interpretándose en su lugar el envejecimiento como un proceso de creciente fragilidad o acumulación de déficits (Daalgard y Strulik, 2014), cuya progresión depende de la influencia del medio ambiente, la oferta de tecnologías sanitarias, la inversión realizada en la propia salud y de una fuerza fisiológica que refleja el inevitable proceso de deterioro que experimenta el ser humano conforme cumple años. De acuerdo a este planteamiento la salud declina a un ritmo creciente conforme aumenta la fragilidad, no la edad en sí misma, cuya influencia es indirecta, debido a que la probabilidad de morir y acumular déficits aumenta exponencialmente con ella. Así, el estado de salud se deteriora lentamente durante gran parte de la vida, acelerándose su declive rápidamente en el periodo próximo a la muerte.

Numerosos estudios (Gray, 2005; Christiansen *et al.*, 2006; Raytano, 2006; Payne *et al.*, 2007), tanto micro (con datos individuales de una muestra o de una población) como macroeconómicos (con datos agregados de varios países), han analizado retrospectivamente la importancia relativa de los potenciales determinantes de la evolución del gasto sanitario, entre los cuales se halla la edad. De acuerdo a la evidencia disponible, los factores determinantes del gasto sanitario operan tanto del lado de la demanda como de la oferta (EC, 2006). Caracterizamos a continuación dichos factores de acuerdo a la clasificación realizada por de Maijer *et al.* (2013).

Por el lado de la demanda, representan factores de predisposición al uso de los servicios asistenciales tanto los determinantes puramente demográficos (tamaño y estructura por edad y sexo de la población) como aquellos otros relacionados con el entorno (condiciones de vida y trabajo) y la conducta individual (estilos de vida). Hay, asimismo, determinantes de habilitación o facilitación de dicho uso, como la cobertura sanitaria y la disponibilidad de cuidados informales. Por último, son los determinantes de necesidad (morbilidad, discapacidad y proximidad a la muerte)

los que, en presencia de los citados factores de predisposición y habilitación, dada una determinada renta nacional per cápita, motivan la demanda de asistencia sanitaria por los individuos.

Por el lado de la oferta, encontramos a su vez un conglomerado de elementos no demográficos que abarca el cambio o progreso técnico propiciado por la innovación biomédica, la inflación diferencial del sector sanitario y la organización institucional del mismo, que afecta a la accesibilidad poblacional a las prestaciones y a las pautas de prescripción y uso de las tecnologías por los profesionales sanitarios. A este conglomerado, que se estima de forma residual como diferencia entre la tasa de variación del gasto sanitario y la del resto de determinantes, suele denominársele residuo o prestación real media (OECD, 1987).

Los resultados de los estudios de los determinantes del gasto sanitario sirven a su vez para informar los supuestos adoptados cuando se proyecta a futuro su dinámica (De La Maisonneuve y Oliveira, 2013; EC, 2018). De acuerdo a estos modelos de simulación o proyección, el gasto sanitario agregado en el año t puede descomponerse como sigue:

$$G_t = \sum_i \sum_s \sum_v \sum_f c_{isvft} \cdot P_{isvft} \tag{1}$$

donde c_{isvft} es el coste unitario o gasto per cápita a precios corrientes para cada grupo de edad i , sexo s , estatus de supervivencia v y función de gasto f (p.ej. gasto hospitalario, gasto en atención primaria, etc.). La distribución del gasto c_{isvft} por tramos de edad recibe el nombre de «perfil de gasto» que, en este caso, es diferente según el estatus (fallecido o superviviente) de cada individuo perteneciente a un grupo etario durante el año t . El producto del perfil de gasto por la población P_{isvft} en cada grupo $isvf$ da como resultado el gasto sanitario total.

Algunos de los factores determinantes de la evolución de G_t están expresamente representados en la ecuación, como es el caso de los factores demográficos. También lo está la proximidad a la muerte, merced a la consideración de costes diferenciados entre supervivientes y fallecidos. Este tratamiento diferenciado obedece a la hipótesis de que, dado que la mayor parte del gasto sanitario se efectúa al final de la vida (costes de mortalidad), el descenso en las tasas de mortalidad hará que el porcentaje de personas en cada cohorte de edad que se encuentra cerca de la muerte también disminuya, lo que provocará a su vez que descienda el gasto total. No obstante, esta dinámica podría verse contrarrestada si las ganancias de esperanza de vida lo son en mala salud, ya que entonces se incrementaría el coste medio de los grupos etarios próximos a la muerte. En consecuencia, la incorporación del estado de salud como determinante adicional requiere hacer supuestos acerca de la relación que observa entre sí la evolución de la mortalidad y la morbilidad.

Tres son las hipótesis epidemiológicas establecidas al respecto, dependiendo de que la tasa de mortalidad decrezca más, igual o menos rápidamente de lo que lo

hace la tasa de morbilidad. En el primer supuesto, el periodo de morbilidad que precede a la muerte se expande (Gruenberg 1977). En el segundo, la duración de la morbilidad permanece constante, habiéndose pospuesto simplemente su inicio (Manton, 1982). La tercera hipótesis, en cambio, predice una compresión de la morbilidad hacia el final de la vida, reduciendo su duración (Fries, 1980). Estas hipótesis pueden reflejarse mediante un desplazamiento lineal de los perfiles futuros de gasto (EC, 2006). Por último, el impacto de la renta, precios relativos y la prestación real media se refleja mediante diferentes supuestos relativos a la evolución de los costes unitarios. El resultado final de este ejercicio es la simulación de distintos escenarios de gasto, donde cada uno de los cuales responde a un determinado supuesto sobre el comportamiento de cada uno de los factores determinantes.

3. EVIDENCIA PARA ESPAÑA

Factor demográfico puro

La mayoría de los estudios realizados en España, bien hayan considerado en sus proyecciones únicamente el impacto demográfico (Ahn *et al.*, 2003, 2005; Puig-Junoy *et al.*, 2004; Sánchez Fernández y Sánchez Maldonado, 2009), bien lo hayan estimado en conjunción al de otros determinantes (Abellán *et al.*, 2013; Blanco-Moreno *et al.*, 2013a), han considerado invariables los perfiles de gasto, sobreestimando así en potencia (de verificarse la hipótesis de los costes de mortalidad) la influencia del envejecimiento sobre el crecimiento del gasto sanitario. Asimismo, al mantenerse constantes los perfiles de gasto, se asume implícitamente que todas las ganancias de longevidad lo son en mala salud. Se está asumiendo, por tanto, la hipótesis de expansión de la morbilidad.

A tenor de la evidencia disponible, el perfil de gasto sanitario total por tramos de edad reviste, como se señaló anteriormente, una forma de «J», con un gasto medio elevado para el grupo etario de menos de 5 años, incrementándose a partir de ahí de forma pausada hasta la edad de 45 años, momento en el que el crecimiento se acelera rápidamente hasta edades avanzadas (más allá de los 90 años), para declinar a continuación entre nonagenarios y centenarios (Blanco-Moreno *et al.*, 2013b; EC, 2018). No obstante, cuando se pasa a examinar las diferentes funciones de gasto, la fisonomía de los perfiles adquiere matices con respecto a la comentada para el gasto sanitario total. Así, algunos autores (Sánchez Fernández y Sánchez Maldonado, 2009) refieren perfiles con formas algo diferentes, aproximándose más a una «U» en el caso del gasto en atención primaria y especializada y a una «L» traspuesta en el caso del gasto en farmacia.

Cuando se consultan datos poblacionales de Cataluña (Vela *et al.*, 2019) se observa que la «J» alcanza su cénit de gasto per cápita en el intervalo que va de los 80 a los 89 años, reduciéndose a partir de ahí. Asimismo, el perfil de gasto sanitario del año 2016 construido para España en las últimas proyecciones realizadas por la Comisión Europea (EC, 2018) contempla un declive del gasto medio a partir de los 90 años de edad.

En cuanto al impacto que posee la demografía (tamaño poblacional y su composición por edades) en la evolución del gasto sanitario, Casado *et al.* (2009) estimaron que aproximadamente un 44% de todo el crecimiento del gasto sanitario del conjunto de las Comunidades Autónomas (CC.AA.) predicho para el periodo 2005-2016, era atribuible en exclusiva al envejecimiento, explicándose el resto del incremento por la variación de la población total. Un estudio más reciente (Abellán *et al.*, 2013), aplicando el enfoque residual, sitúa la contribución del factor demográfico dentro del conjunto de determinantes adicionales considerados (precios relativos y residuo), cifrándola en algo menos del 21% para el periodo 2002-2010.

Costes de mortalidad

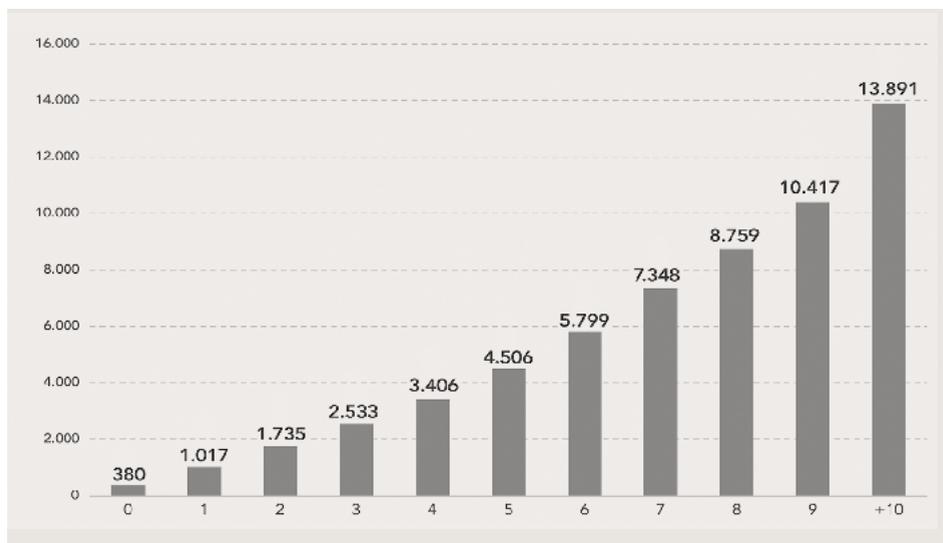
Cuando pasan a proyectarse los perfiles de gasto teniendo en cuenta el coste diferencial de fallecidos y supervivientes, la evidencia existente para España apunta a un menor efecto de la proximidad de la muerte sobre el impulso del gasto sanitario, en comparación a otros países. Así, Casado *et al.* (2009) reportan una sobrevaloración de la tasa acumulada de gasto proyectada para el periodo 2005-2016, atribuible a la omisión de los costes de mortalidad, que oscila entre el 13% y el 15% según las proyecciones de población escogidas. Por su parte, Blanco-Moreno *et al.* (2013b), con una metodología diferente que incorpora expresamente hipótesis epidemiológicas, identifican una sobrevaloración bastante inferior, de alrededor del 5,5% para la proyección que asume la hipótesis de posposición de la morbilidad, también llamada de equilibrio dinámico.

Costes de morbilidad

La relación aparente entre edad y gasto sanitario se atenúa enormemente cuando se controla por el estado de salud de la población, observándose asimismo que el gasto varía sensiblemente con la acumulación de enfermedades crónicas (comorbilidades). Esta relevancia del estado de salud se ilustra, con estimaciones para el País Vasco (Orueta *et al.*, 2014), en el gráfico nº 1, de modo que mientras el coste medio anual de aquellos pacientes con solo 1 enfermedad crónica es 637€ superior al de aquellas personas sin ninguna enfermedad, el coste adicional de tener otra enfermedad más después de acumular 8 asciende hasta 1.657€ al año.

Carreras *et al.* (2018), con datos de diferentes funciones de gasto sanitario correspondientes a Cataluña, regresan dicho gasto considerando diferentes covariables, incluyendo la proximidad a la muerte y el estado de salud, constatando que son las variables de morbilidad las que explican en mayor medida tanto la probabilidad de utilización de los servicios sanitarios como la magnitud del gasto sanitario. La cercanía a la muerte aproxima el estado de salud individual cuando este es excluido del modelo, lo que conduce a los autores a concluir que la proximidad a la muerte es en sí misma una '*red herring*' que actúa como una *proxy* de morbilidad, tal y como anticipábamos en la Introducción.

Gráfico nº 1. COSTE MEDIO SEGÚN NÚMERO DE COMORBILIDADES, PAÍS VASCO (euros)



Fuente: Elaboración propia a partir de Orueta *et al.* (2014).

Así pues, es la morbilidad el auténtico determinante de necesidad del gasto sanitario y no la edad cronológica, lo cual nos lleva a preguntarnos por la tendencia reciente de la morbilidad en España, en la medida que influirá decisivamente en la dinámica futura del gasto sanitario. A este respecto, si bien durante los años ochenta y parte de los noventa se constató una compresión de la morbilidad en España (Sagarui-Villamor *et al.*, 2005), este patrón se ha disipado con el transcurso del tiempo, evidenciándose entre 1999 y 2008 un aumento de la prevalencia de la discapacidad total en la población mayor de 65 años (Abellán *et al.*, 2015), sobre todo en su categoría más severa (acumulación de 3 a 6 limitaciones en actividades básicas de la vida diaria), que está más relacionada con la demanda de cuidados de larga duración. El último informe de esperanzas de vida del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSCBS, 2019) confirma que la tendencia que se dibuja en España es la de una expansión de la morbilidad, tanto en hombres como en mujeres.

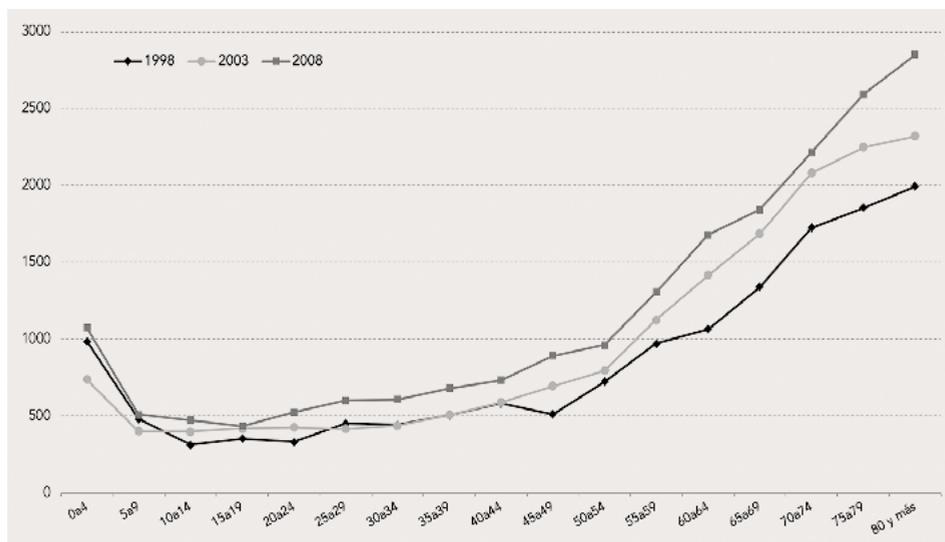
Así, según la citada fuente ministerial, el incremento de 1,6 años de esperanza de vida a los 65 años registrado en España entre 2006 y 2016 ha venido acompañado de un retroceso de los años de vida saludables (-0,8 los hombres, -1,8 las mujeres) y un avance de los años con discapacidad (2,4 y 3,4, respectivamente). La evolución descrita revela, como se ha dicho, un patrón de expansión de la morbilidad, si bien hay que tener en cuenta la irregularidad del conjunto de la serie temporal abarcada, con periodos de ascenso (en 2011 y desde 2013 en adelante) como de descenso (el resto

de años de la serie). Desentrañar las razones subyacentes del patrón expuesto trasciende el propósito de este artículo, investigación que merece un estudio epidemiológico en profundidad, si bien como Abellán *et al.* (2015) arguyen, parece evidente que la mayor supervivencia de los muy mayores (85 y más años), favorecida por los avances habidos en el tratamiento de los problemas cardiovasculares, de la EPOC o de la diabetes, acrecienta el número de personas que continúan con sus discapacidades básicas, acumulando otras nuevas.

Factores no demográficos

El análisis de los determinantes del crecimiento del gasto sanitario español entre 1998 y 2008 mediante el enfoque del residual (Blanco-Moreno *et al.*, 2013a), revela que dicho crecimiento estuvo dominado por el avance de la prestación real media, representando un 88% de la variación total del gasto per cápita. El ritmo de crecimiento de la prestación real por persona superó en casi un punto el crecimiento del PIB per cápita en términos reales (2,79% vs. 1,9%). Este exceso de crecimiento con respecto al experimentado por la renta nacional incluye el efecto de todos los factores no demográficos, quedando reducido el impacto de la demografía a tan solo un 12% del avance del gasto sanitario per cápita. A su vez, el examen de los perfiles de gasto en 1998, 2003 y 2008 (a precios constantes de 1998) refleja indicios del fenómeno conocido como ‘steepening’ en España (gráfico nº 2), esto es, un crecimiento

Gráfico nº 2. PERFILES DE GASTO TOTAL (AMBOS SEXOS), 1998-2008 (EUROS CONSTANTES PER CÁPITA)



Fuente: Blanco-Moreno *et al.* (2013a).

más acelerado del gasto para los grupos poblacionales de mayor edad, sobre todo en el caso del gasto hospitalario, que registra su mayor incremento entre la población de 65 y más años.

Cuando se intenta desentrañar la composición del residuo estimado, se observa que durante el periodo 2002-2009 una parte sustancial del mismo se encuentra fuertemente correlacionada con variables inflacionistas específicas del sector sanitario, fundamentalmente consumos intermedios hospitalarios (capitalizado probablemente por el avance de la farmacia hospitalaria) y salario medio en atención primaria y hospitalaria. Una vez reajustado el residuo, trasladando estos efectos inflacionistas a un factor diferenciado, se observa un adelgazamiento de la importancia relativa del factor residual, pasando del 45,5% al 26%, al tiempo que engorda la del factor inflación, que pasa del 34% al 57%. El peso del factor demográfico tras efectuar estos reajustes queda disminuido a un 17% (Abellán *et al.*, 2013).

4. UN EJERCICIO EMPÍRICO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL FACTOR DEMOGRÁFICO

Con la finalidad de aproximar la importancia del factor demográfico, presentamos un ejercicio empírico consistente en ver el grado de adecuación entre la senda de gasto sanitario público observado y el predicho empleando los perfiles de gasto sanitario más recientes publicados en España, proyectándolo a las distintas CC.AA. a lo largo del periodo 2002-2017. En particular, utilizamos tres perfiles de gasto por grupos de edad, sin diferenciar por sexos, para los años 1998, 2003 y 2008, estimados por Blanco-Moreno *et al.* (2003a). Estos perfiles están expresados en euros constantes de 1998 para favorecer su comparabilidad. Combinando estos perfiles con la información disponible sobre el comportamiento de la población por grupos de edad en las distintas CC.AA., obtenida del Padrón Continuo del INE, se lleva a cabo una predicción de gasto sanitario para todo el horizonte 2002-2017. Esta predicción se realiza tomando para cada año del periodo aquel perfil de gasto que le resulta más cercano temporalmente. De esta forma, obtendremos una serie para el gasto sanitario público previsto, valorada a euros de 1998.

El gasto así estimado se compara, año a año, con el gasto efectivamente observado, de acuerdo a las series de gasto sanitario público consolidado del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Puesto que dichas series se encuentran expresadas en términos corrientes, resulta preciso deflactarlas con el objeto de que la comparación con el gasto predicho sea homogénea. Esta homogeneización se efectúa calculando un deflactor implícito del PIB a partir de las series macroeconómicas del PIB de la Contabilidad Nacional de España.

Una vez que se cuenta con series homogéneas para las distintas CC.AA. españolas, se crea una ratio que compara el gasto observado sobre el predicho en base 100, y que se muestra en el Cuadro nº 1.

Cuadro nº 1. RATIOS ENTRE GASTO SANITARIO PÚBLICO EFECTIVO Y PREDICHO EMPLEANDO LOS PERFILES DE GASTO PARA LAS CCAA ESPAÑOLAS, 2002-2017

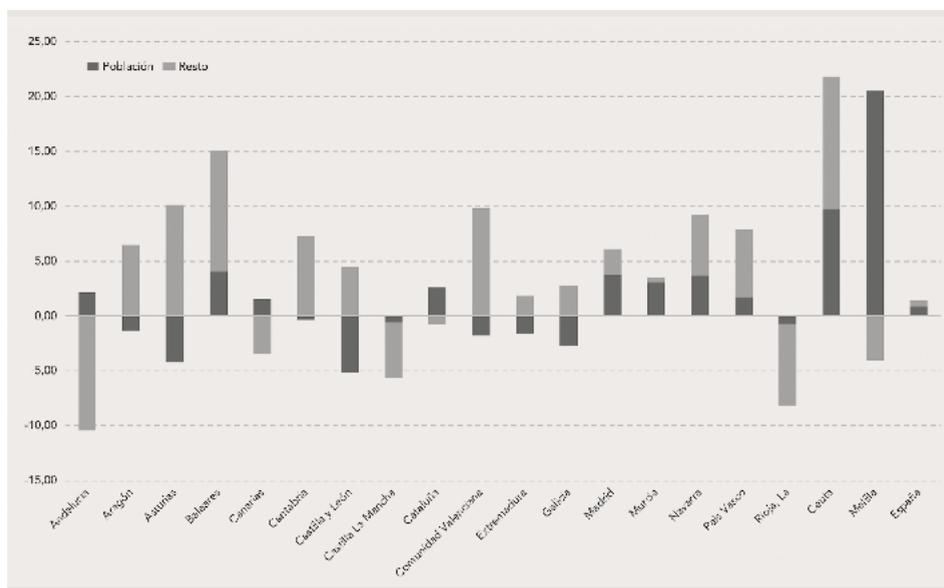
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Andalucía	94,9	87,5	90,3	91,0	94,9	96,2	88,1	86,0	82,5	76,8	74,3	70,3	69,8	72,3	73,1	74,6
Aragón	94,5	89,6	94,4	94,2	99,1	103,6	89,9	95,6	92,2	94,4	93,5	75,3	87,1	88,9	92,7	91,7
Asturias	96,6	90,1	92,1	93,3	95,2	97,5	85,8	95,6	90,9	93,1	89,3	81,9	81,8	86,1	88,1	89,1
Baleares	90,5	87,3	91,2	103,3	98,2	103,6	86,5	91,5	105,9	98,5	79,4	78,5	82,4	88,1	88,8	92,1
Canarias	109,6	103,6	103,7	109,0	110,5	113,3	100,0	102,3	95,6	90,2	82,6	82,8	84,9	88,6	89,0	89,6
Cantabria	107,8	103,9	106,6	109,4	110,6	113,9	84,7	87,5	91,3	80,9	109,5	83,2	83,3	85,4	86,5	85,9
Castilla y León	86,9	83,1	84,8	87,7	96,1	89,8	85,2	82,5	83,8	76,8	79,4	77,9	73,0	82,3	82,7	83,8
Castilla La Mancha	91,2	83,1	79,0	95,4	102,3	104,5	93,3	100,7	100,6	95,0	80,4	77,2	77,9	82,4	82,4	84,6
Cataluña	96,3	90,5	89,7	91,5	97,5	103,4	89,7	93,8	94,2	88,3	81,9	79,4	78,8	83,5	84,7	85,0
Comunidad Valenciana	91,8	86,4	88,4	91,3	92,6	95,9	82,4	88,8	90,0	86,5	77,0	71,6	76,1	82,5	83,2	85,2
Extremadura	98,9	93,3	95,5	97,8	103,0	112,1	98,0	102,1	99,9	97,1	88,8	87,6	90,2	92,6	94,4	94,9
Galicia	91,5	82,9	87,9	86,6	91,0	93,3	83,0	87,6	84,2	77,9	74,8	75,1	75,1	79,9	80,6	80,4
Madrid	91,5	82,5	89,1	89,8	91,9	96,8	82,6	87,1	78,2	88,3	79,6	76,0	76,1	80,5	78,6	79,2
Murcia	100,3	95,9	100,3	103,8	106,7	113,4	107,4	111,3	108,6	108,3	99,9	97,9	97,4	100,2	101,2	102,3
Navarra	110,1	100,6	103,6	102,6	105,3	110,7	96,8	104,2	101,9	99,4	91,6	88,1	90,2	93,9	95,2	97,7
País Vasco	106,7	96,3	98,0	101,9	103,6	110,9	98,1	104,3	103,1	101,0	96,7	94,2	94,7	96,4	97,7	98,3
Rioja, La	95,3	88,4	95,0	101,5	123,5	144,2	96,1	93,9	92,8	91,1	82,0	80,7	81,7	84,0	84,1	83,9
Ceuta	88,9	86,1	91,1	92,8	95,3	97,0	88,7	91,7	92,3	91,9	89,0	89,6	91,0	95,3	98,6	97,1
Melilla	94,7	89,9	97,6	105,4	104,7	109,9	95,0	93,4	89,1	86,1	82,3	81,4	83,4	86,9	88,3	89,5
España	95,2	88,4	90,8	93,4	97,2	100,7	88,6	92,0	89,9	87,2	81,5	77,8	78,5	82,8	83,4	84,3

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede observar, la adecuación entre el comportamiento previsto y el efectivamente observado del gasto para el conjunto nacional, resulta máximo en el año 2007. Desde ese momento, y para los siguientes tres años, el grado de adecuación se reduce, situándose, en términos promedio, alrededor del noventa por ciento. Sin embargo, a partir del año 2010, coincidiendo con el inicio del retroceso del gasto sanitario público consolidado para el conjunto de España, se observa una reducción de la ratio, de tal forma que, en términos agregados, la concordancia entre el gasto previsto y el real se sitúa alrededor del ochenta por ciento, marcando un mínimo para el año 2014. A partir de dicho año, gracias al cambio de ciclo económico, el gasto sanitario público experimenta un incremento, apreciándose una mayor coincidencia entre las dos series, que se extiende hasta el último año disponible.

En relación al comportamiento de la ratio para las diferentes CC.AA., incluyendo a Ceuta y Melilla, se observan grandes discrepancias. Existen comunidades donde el grado de adecuación ha sido realmente bajo a lo largo de todo el periodo, como son Andalucía, Castilla y León, Galicia o Madrid. En otras, la concordancia observada resulta intermedia, y similar a la del conjunto de España, como acontece con Cataluña, Baleares, Asturias o Aragón. Y, finalmente, hay otro conjunto de CC.AA. donde el grado de ajuste es mayor que para el agregado nacional, como ocurre en Extremadura, Murcia, País Vasco o Navarra.

Gráfico nº 3. **DESCOMPOSICIÓN DEL CRECIMIENTO DEL GASTO SANITARIO PÚBLICO ENTRE POBLACIÓN Y RESTO DE FACTORES PARA LAS CCAA ESPAÑOLAS (2008-2017)**



Fuente: Elaboración propia.

Se ha realizado un análisis complementario centrado en el periodo entre 2008 –último año para el que disponemos de un perfil de gasto– y 2017, que pretende explicar el comportamiento dinámico de las series de gasto sanitario en términos constantes a partir de su descomposición en dos elementos: de un lado, las variaciones del total de población y, de otro, la parte imputable a los cambios acaecidos tanto en la composición por edades de la población española como en el perfil de gasto. Dicha descomposición, para cada una de las CC.AA., se muestra en el Gráfico nº 3, con los epígrafes «Población» y «Resto», respectivamente.

Para el conjunto de España el gasto sanitario público en términos reales se ha incrementado muy ligeramente, siendo dos terceras partes atribuibles al incremento de la población experimentado a lo largo de estos nueve años. Sin embargo, este comportamiento esconde una gran diversidad por CC.AA. En efecto, hay comunidades como Andalucía donde el gasto ha disminuido notablemente, pese al incremento de la población, mientras que, en otras, como la Comunidad Valenciana, el gasto se ha incrementado notablemente a pesar del descenso en términos poblacionales. También hay comunidades, como La Rioja o Castilla La Mancha, donde el decremento sufrido por el gasto es atribuible a los dos factores conjuntamente. Asimismo, hay otras regiones donde el incremento del gasto se explica por los dos factores, como es el caso de la comunidad madrileña, o casi exclusivamente por el incremento de la población, como ocurre en la Región de Murcia, o resulta prácticamente atribuible al resto de factores, como sucede en el País Vasco.

5. CONCLUSIONES

La revisión efectuada del impacto que poseen los factores puramente demográficos en la evolución del gasto sanitario público en España sugiere que su incidencia es limitada. La preponderancia otorgada históricamente a la edad cronológica como factor determinante del crecimiento del gasto se ve muy atenuada, en estudios más recientes, cuando se toma en consideración la proximidad a la muerte. A su vez, el efecto que induce esta última variable se difumina cuando al análisis se incorpora el impacto de la morbilidad y la discapacidad. Así, el último informe de esperanzas de vida del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSCBS, 2019) dibuja un escenario de expansión de la morbilidad, como pone de manifiesto que el aumento de 1,6 años de esperanza de vida a los 65 años registrado entre 2006 y 2016 haya venido acompañado de un retroceso conjunto, sin distinguir por sexo, de 1,3 años de vida saludables.

No obstante, más aún que el estado de salud de la población, son otros factores no demográficos los auténticos motores del crecimiento del gasto sanitario. En particular, el progreso técnico impulsado por la innovación biomédica que, según los países y periodos de tiempo considerados, llega a nutrir un crecimiento excedentario del gasto sanitario por habitante sobre el del PIB per cápita de entre el

1% y el 2%.² Así, el escenario previsto por la Comisión Europea para España (EC, 2018), cuando se toma en consideración la influencia de los factores no demográficos, prevé que estos lleguen a incrementar hasta en 2 puntos porcentuales del PIB el peso relativo del gasto sanitario público. De forma retrospectiva, la contribución conjunta del cambio técnico y la inflación diferencial del sector sanitario al crecimiento del gasto sanitario español ha llegado a cifrarse en un 83% para el periodo 2002-2009 (Abellán *et al.*, 2013). Es hora, pues, de mirar hacia los determinantes del lado de la oferta, tecnologías sanitarias y precios relativos, racionalizando la introducción de las innovaciones, no todas del mismo valor, fijando sus precios de manera acorde a la salud que aportan.

Por su parte, del análisis realizado para el comportamiento del gasto sanitario público a lo largo del periodo 2008-2017, cabe concluir que probablemente el perfil de gasto por grupos de edad haya variado de forma considerable en España como resultado de la crisis económica y los ajustes de gasto público acometidos por las administraciones autonómicas. No es descabellado pensar que se haya producido un abaratamiento del coste per cápita a lo largo del periodo. La evidencia encontrada sobre este punto es doble. De un lado, el tiempo transcurrido ha inducido una cierta divergencia entre las predicciones y el coste realmente observado, disminuyendo el porcentaje que el coste realizado representa sobre el predicho. De otro lado, se ha de tener presente que la población española a lo largo del periodo 2018-2017 ha continuado envejeciendo. De hecho, según el INE la edad media se ha incrementado a lo largo de ese periodo en 2,3 años, siendo este fenómeno generalizable para el conjunto de CC.AA. Una población más envejecida debería coadyuvar, dado que las necesidades relativas de gasto se mantienen constantes a lo largo del horizonte proyectado, en un incremento de los costes per cápita de la atención sanitaria. Sin embargo, pese a una población creciente y más envejecida, no se observan incrementos del gasto realmente efectuado. Por tanto, necesariamente se ha debido producir un abaratamiento del perfil de gasto sanitario para poder hacer compatible la atención a un volumen mayor de población más envejecida, con niveles totales de gasto inferiores a los predichos.

El análisis empírico que hemos realizado no está exento de limitaciones. En primer lugar, el último perfil de gasto disponible se encuentra relativamente alejado en el tiempo. Además, este no distingue por sexos, lo que sin duda también puede tener efectos significativos. Otra limitación radica, en el supuesto implícito, en la proyección efectuada de que la prevalencia de morbilidad ha permanecido constante a lo largo del tiempo, si bien, dada la proximidad temporal de la predicción, puede asumirse razonablemente que el sesgo que puede introducir dicho supuesto no será excesivamente grande.

² Por ejemplo, tal y como recoge EC (2018), se ha llegado a estimar un exceso de crecimiento del gasto sanitario con respecto al del PIB del 1,2% para 27 economías desarrolladas a lo largo del periodo 1980-2008.

Este trabajo pone de manifiesto la necesidad de actualizar con frecuencia los perfiles de gasto por grupos de edad utilizados para simular la trayectoria futura del gasto sanitario, más aún en periodos en los que se producen cambios relevantes en el ciclo económico, como los experimentados por la economía española recientemente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABELLÁN, A.; PUJOL, R.; PÉREZ, J.; RODRÍGUEZ-LASO, A. (2015): «Cambios en la discapacidad de las personas mayores entre 1999 y 2008 en España». *Estadística Española*, vol. 57, nº 188, pp. 215-226.
- ABELLÁN, J.M. (DIR.); SÁNCHEZ, F.I.; MÉNDEZ, I.; MARTÍNEZ, J.E. (2013): *El sistema sanitario público en España y sus comunidades autónomas: Sostenibilidad y reformas*. Bilbao: Fundación BBVA.
- AHN, N.; GARCÍA, J.; HERCE, J.A. (2005): *Demographic uncertainty and health care expenditure in Spain*. Documento de Trabajo 2005-07, FE-DEA, Madrid.
- AHN, N.; MESEGUER, J.A.; HERCE, J.A. (2003): Gasto sanitario y envejecimiento de la población en España. Fundación BBVA. Documento de Trabajo 7/2003.
- BLANCO-MORENO, A.; URBANOS GARRIDO, R.; THUISSARD VASALLO, I.J. (2013a): «Evolución de la prestación real media en España por edad y sexo (1998-2008) y su repercusión en las proyecciones de gasto sanitario público». *Gaceta Sanitaria*, vol. 27, nº 3, pp. 220-225.
- (2013b): «Public healthcare expenditure in Spain: Measuring the impact of driving factors». *Health Policy*, vol. 111, nº 1, pp. 34-42.
- CARRERAS, M.; IBERN, P.; INORIZA, J.M. (2018): «Ageing and healthcare expenditures: Exploring the role of individual health status». *Health Economics*, vol. 27, nº 5, pp. 865-876.
- CASADO, D.; PUIG, J.; PUIG, R. (2009): *El impacto de la demografía sobre el gasto sanitario futuro de las Comunidades Autónomas*. Fundación Pfizer 2009.
- CHRISTIANSEN, T.; BECH, M.; LAURIDSEN, J.; NIELSEN, P. (2006): *Demographic Changes and Aggregate Health-Care Expenditure in Europe*. ENEPRI Research Report nº 32.
- DALGAARD, C.-J.; STRULIK, H. (2014): «Optimal aging and death: understanding the Preston curve». *Journal of European Economic Association*, vol. 12, nº 3, pp. 672-701.
- DE MEIJER, C.; KOOPMANSCHAP, M.; D'UVA, T.B.; VAN DOORSLAER, E. (2011): «Determinants of long-term care spending: age, time to death or disability?». *Journal of Health Economics*, vol. 30, nº 3, pp. 425-438.
- DE MEIJER, C.; WOUTERSE, B.; POLDER, J.; KOOPMANSCHAP, M. (2013): «The effect of population aging on health expenditure growth: a critical review». *European Journal of Ageing*, vol. 10, nº 4, pp. 353-361.
- EHRlich, I.; CHUMA, H. (1990): «A Model of the Demand for Longevity and the Value of Life Extension». *Journal of Political Economy*, 98, 761-782.
- EUROPEAN COMMISSION (EC). DG ECONOMIC AND FINANCIAL AFFAIRS (2006). *The impact of ageing on public expenditure: projections for the EU25 Member States on pensions, health care, long-term care, education and unemployment transfers (2004-2050)*. European Economy, Special Report 2006.
- (2018): *The 2018 Ageing Report. Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2016-2070)*. European Economy, Institutional Paper 079, May 2018.
- FOREMAN, K.J.; MARQUEZ, N.; DOLGERT, A.; FUKUTAKI, K.; FULLMAN, N.; MCGAUGHEY, M., et al. (2018): Forecasting life expectancy, years of life lost, and all-cause and cause-specific mortality for 250 causes of death: reference and alternative scenarios for 2016-40 for 195 countries and territories. *The Lancet*, 392(10159): 2052-2090.
- FRIES, J.F. (1980): «Ageing, natural death, and the compression of morbidity». *The New England Journal of Medicine*, vol. 303, nº 3, pp. 130-135.

- GRAY, A. (2005): «Population ageing and health care expenditure». *Ageing Horizons*, nº 2, pp. 15-20.
- GROSSMAN, M. (1972): «On the Concept of Health Capital and the Demand for Health». *Journal of Political Economy*, vol. 80, nº 2, pp. 223-255.
- GRUENBERG, E.M. (1977): «The failure of success». *Milbank Memorial Fund Quarterly*, vol. 55, nº 1, pp. 3-24.
- HAZRA, N.C.; RUDISILL, C.; GULLIFIRD, M.C. (2018): «Determinants of health care costs in the senior elderly: age, comorbidity, impairment, or proximity to death?». *European Journal of Health Economics*, vol. 19, nº 6, pp. 831-842.
- HOWDON, D.; RICE, N. (2018): «Health care expenditures, age, proximity to death and morbidity: Implications for an ageing population». *Journal of Health Economics*, vol. 57, pp. 60-74.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (2018): Proyecciones de población 2018. Disponible en: https://www.ine.es/prensa/pp_2018_2068.pdf
- MANTON, K.G. (1982): «Changing concepts of morbidity and mortality in the elderly population». *Milbank Memorial Fund Quarterly*, vol. 60, nº 2, pp. 183-244.
- MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL (MSCBS) (2019): *Esperanzas de vida en España*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019.
- ORGANISATION FOR ECONOMIC COOPERATION AND DEVELOPMENT (OECD) (1987): *Financing and delivering health care: a comparative analysis of OECD countries*. Paris: Social Policy Studies, nº 4.
- (1988): *Ageing population: the social policy implications*. OECD Publishing, Paris.
- ORUETA, J.F.; GARCÍA-ÁLVAREZ, A.; GARCÍA-GOÑI, M.; PAOLUCCI, F.; NUÑO-SOLÍS, R. (2014): «Prevalence and Costs of Multimorbidity by Deprivation Levels in the Basque Country: A Population Based Study Using Health Administrative Databases». *PLOS one*, vol. 9, nº 2, pp. 1-11.
- PAYNE, G.; LAPORTE, A.; DEBER, R.; COYTE, P.C. (2007): «Counting backward to health care's future: using time-to-death modeling to identify changes in end-of-life morbidity and the impact of aging on health care expenditures». *The Milbank Quarterly*, vol. 85, nº 2, pp. 213-257.
- PUIG-JUNOY J.; CASTELLANOS, A.; PLANAS, I. (2004): *Análisis de los factores que inciden en la dinámica del crecimiento del gasto sanitario público. Registro histórico y proyecciones 2004-2013*. Cap. 3. En: Puig-Junoy J, López-Casasnovas, Ortún V. ¿Más recursos para la salud? Barcelona: Masson.
- RAITANO, M. (2006). *The Impact of Death-Related Costs on Health-Care Expenditure: A Survey*. ENEPRI Research Report nº 17.
- SAGARDUI-VILLAMOR, J.; GUALLAR-CASTILLON, P.; GARCIA-FERRUELO, M.; BANEGAS J.R.; RODRIGUEZ-ARTALEJO, F. (2005): «Trends in disability and disability-free life expectancy among elderly people in Spain: 1986-1999». *The Journals of Gerontology*, nº 60, pp. 1028-34.
- SÁNCHEZ FERNÁNDEZ, J.; SÁNCHEZ MALDONADO, J. (2009): «Necesidades de gasto sanitario público inducido por factores demográficos. Un análisis por comunidades autónomas». *Revista de Estudios Regionales*, nº 8, pp. 157-180.
- VELA, E.; CLÈRIES, M.; VELLA, V.A.; ADROHER, C.; GARCÍA-ALTÉS, A. (2019): «Análisis poblacional del gasto en servicios sanitarios en Cataluña (España): ¿qué y quién consume más recursos?». *Gaceta Sanitaria*, vol. 33, nº 2, pp. 24-31.
- ZWEIFEL, P.; FELDER, S.; MEIERS, M. (1999): «Ageing of population and health care expenditure: A red herring?». *Health Economics*, nº 8, 485-496.

Longevidad y dependencia. La nueva contingencia del siglo XXI

*Longevity and long-term care. The new contingency
of the twenty-first century*

Este trabajo destaca la importancia de la protección social de la dependencia. Analiza la naturaleza, desarrollo, impactos y limitaciones de los sistemas europeos de Cuidados de Larga Duración (CLD). A continuación, se analiza el desarrollo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) de España a lo largo de diez años (2009-2018), considerando el sistema de gobernanza, la estructura de las prestaciones y su sostenibilidad financiera. Finaliza el trabajo destacando los retos de futuro del SAAD en base a un modelo centrado en la persona dependiente orientado a mejorar la acción protectora con especial referencia a la atención domiciliaria y comunitaria y, por último, comprometido con la reducción de los desequilibrios territoriales.

Lan honek mendekotasunaren babes sozialaren garrantzia nabarmentzen du. Iraupen luzeko Europako zaintza-sistemen izaera, garapena, inpaktuak eta mugak aztertzen ditu. Jarraian, Espainako 2009-2018 urteetan Autonomiaren Aldeko eta Mendetasunari Arreta Eskaintzeko Sistemak izandako garapena aztertzen da, gobernantza-sistema, prestazioen egitura eta finantza-iraunkortasuna kontuan hartuta. Amaitzeko, Mendekotasunari Laguntzeko Zerbitzuaren etorkizuneko erronkak azpimarratzen dira. Mendeko pertsona ardatz duen eredu bat du oinarri; helburua babes-ekintza hobetzea da, eta etxeko eta komunitateko arretari aipamen berezia egiten dio. Azkenik, lurraldeen arteko desorekak murrizteko konpromisoa jasotzen du.

This work highlights the importance of social protection of Long Term Care. It analyses the nature, development, impacts and limitations of LTC European systems. The development of the Spanish LTC system (Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, SAAD) over ten years (2009-2018) is then analyzed, taking into account its governance system, the structure of benefits and its financial sustainability. This paper concludes highlighting the future challenges of SAAD based on a model centered on the dependent at improving protective action with particular focus on home and community care and, last but not least, committed to reducing territorial imbalances.

Índice

1. Introducción
2. Contingencia de dependencia: protección e inversión social
3. Las políticas de Cuidados de Larga Duración de los países de la Unión Europea. La construcción desigual de sistemas accesibles, asequibles, de calidad y sostenibles
4. El Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia de España (SAAD): 2009-2018
5. Conclusiones

Referencias bibliográficas

Palabras clave: cuidados de larga duración, servicio de ayuda al domicilio, refamiliarización.

Keywords: long-term care, home care service, re-familiarisation.

Nº de clasificación JEL: I12, I18, J14

Fecha de entrada: 02/07/2019

Fecha de aceptación: 21/09/2019

1. INTRODUCCIÓN

En el debate académico, institucional y profesional es aceptado desde hace tiempo que el envejecimiento es un éxito, en la medida en que ha aumentado la esperanza de vida en los países del Norte global y, al mismo tiempo, ha tenido lugar una mejora creciente de la calidad de vida de las personas mayores favoreciendo el envejecimiento activo. Vivimos más años y con mejor calidad.

Pero, como la gran mayoría de los procesos sociales, el envejecimiento es un campo social ambivalente en cuanto que una mayor longevidad implica el riesgo de pérdida de autonomía y la necesidad de apoyos para realizar actividades básicas de la vida diaria. Así, longevidad y dependencia forman parte de una misma realidad social: éxito y riesgo, y como tal debe ser contemplada en el análisis social y en las consecuencias que de este devienen para las políticas públicas.

La dependencia es un riesgo que siguen asumiendo en gran medida las familias y hogares en los diferentes países de la Unión Europea (Pacolet, 1999; Ranci y

142

Pavolini, 2013), y que hasta ahora recae mayormente sobre las mujeres. Seguramente el rol de cuidados de la familia seguirá siendo central, si bien cambiarán su naturaleza, estructura y modos de reparto de la carga. Esto seguramente será así en la medida en que vienen a coincidir la demanda social –el deseo de las personas que necesitan apoyo personal y/o instrumental de ser cuidados por familiares y allegados– y la oferta –una reorganización interna en la estructura de solidaridad de los hogares–. Dicho de otra manera, ante el impacto personal y familiar que conlleva la dependencia se ha ido consolidando una doble tendencia: el deseo mayoritario de las personas en situación de dependencia de ser cuidadas en el domicilio hasta donde sea posible y una redistribución de la carga de los cuidados entre hombres y mujeres, así como un nuevo contrato entre generaciones que redistribuya más equitativamente dicha carga.

Pero esto no es suficiente para afrontar la extensión del riesgo, ya que este se ha convertido en un riesgo extenso e intenso a lo largo de las últimas décadas en los países más desarrollados. La respuesta institucional, residual hasta muy recientemente, a la necesidad de la protección de este riesgo ha dado un giro hacia modelos de cobertura universal.

Constituye un debate estéril analizar qué ha sido lo determinante en la transformación del riesgo de dependencia en una contingencia social, si la demanda social o el sistema de oferta de cuidados. Existe una interrelación mutua. Sin embargo, hay que destacar que la valoración de los costes de oportunidad que los cuidados suponen para las mujeres en general y para la mujer trabajadora en particular, ha sido el acelerador social que ha impulsado la transformación de sistemas asistenciales de atención a la dependencia en sistemas públicos que, en el ámbito de la Seguridad Social o como sistema generalista, se han ido constituyendo en un nuevo pilar de protección social en base a un derecho que, en general, tiende a constituirse como un derecho de naturaleza subjetiva. Es lo que denominamos políticas de Cuidados de Larga Duración (CLD) y que no es sino una forma de socialización parcial de la contingencia de dependencia.

La socialización completa del riesgo es excepcional y solo tiene lugar en casos de personas en situación de dependencia sin recursos económicos y apoyos familiares. En general, esta contingencia conlleva costes directos (horas de cuidado, atención sociosanitaria, prestaciones monetarias públicas y gasto de los hogares) e indirectos (coste de oportunidad de amplio rango y costes sanitarios en que incurre la persona cuidadora).

Los cuidados personales son complejos y requieren programas de prevención (hasta hoy con un papel menor en las políticas públicas), de rehabilitación y de cuidados y acompañamiento personal. Sus fronteras con la atención sanitaria son porosas, como lo son con programas de adecuación del hogar a los requerimientos de la atención personal y con diseños de tecnologías de teleasistencia. Igualmente, y de

manera particular, los CLD están relacionados intensamente con los programas de formación de las cuidadoras y cuidadores informales, así como con la formación y empleo de los cuidadores profesionales, ya que los cuidados se evalúan por su calidad y por la centralidad de las personas cuidadas en el proceso del cuidado (Martínez Buján y Martínez Vito, 2015).

Esta nueva política o pilar de protección social es, por tanto, una contingencia sui géneris que, en el caso de España, se encuentra aún en un proceso de construcción institucional, profesional y social. Estamos inmersos en un proceso de adaptación y aprendizaje, también de relativa convergencia europea en cuanto a los mejores diseños posibles, institucionales y operativos y nuevas formas de gobernanza y sostenibilidad de las políticas y programas de CLD.

Este trabajo tiene como objetivo general contribuir al debate sobre cómo dar las respuestas más efectivas y eficientes a una contingencia que forma parte desigual de los sistemas de nacionales de protección social en el ámbito europeo y que será crucial para lograr una adecuada calidad de vida de las personas en situación de dependencia y sus cuidadores/as familiares y profesionales.

De manera concreta, este trabajo pretende dar respuesta tentativa a tres preguntas: ¿cuál es la naturaleza social e institucional del riesgo de dependencia?, ¿cuáles son los modos de gobernanza más adecuados para hacer accesibles, asequibles, de calidad y sostenibles los CLD? y ¿es sostenible el Sistema de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia de España (SAAD)? La respuesta a los dos primeros interrogantes es de carácter general y tiene como referencia las experiencias del Modelo Social Europeo (MSE) de protección social a la dependencia o CLD (LTC, acrónimo en inglés).

Para dar respuesta a estos interrogantes, en el apartado segundo destacamos la naturaleza social e importancia institucional del riesgo de dependencia desde la lógica de que estamos ante un reto de inversión social en calidad de vida, de reforzamiento de los sistemas de protección social y de creación de empleo. En el tercer apartado se detallan algunas de las lecciones que pueden ser extraídas del desarrollo de los sistemas de CLD, es decir, describimos y valoramos algunas de las tendencias o ejes impulsores que favorecen sistemas eficaces de gobernanza en CLD y sus principales líneas de regulación, financiación, provisión y medida de su impacto final. En el apartado cuarto analizamos el desarrollo del Sistema español de autonomía y atención a la dependencia (SAAD) desde 2007 hasta la actualidad, destacando sus fortalezas y debilidades. Finalmente, en las conclusiones destacamos para el debate algunas líneas de intervención pública que pueden reforzar el SAAD como herramienta de respuesta a la contingencia social de la dependencia que, seguramente, será la contingencia que en este siglo demande mayores esfuerzos de innovación social y organización protectora, sin considerar obviamente la importancia de los sistemas públicos de pensiones y la problemática de los sistemas sanitarios.

2. CONTINGENCIA DE DEPENDENCIA: PROTECCIÓN E INVERSIÓN SOCIAL

La respuesta a la dependencia supone para las personas afectadas, sus familiares cuidadores y, de manera creciente, para las administraciones públicas un coste, pero también un beneficio en mejora de calidad de vida, en creación de empleo y en generación de productos de apoyo instrumental y tecnológico.

En cuanto al coste económico y social, la dependencia implica no solo un gasto público social y sanitario, sino también los copagos de las familias, el coste del tiempo y los costes de oportunidad y sanitarios asociados a los cuidados informales. Como beneficio, hay que considerar la mejora de la calidad de vida de la persona en situación de dependencia, de sus cuidadores/as y del reforzamiento de la cohesión social. Pero también la inversión en empleo, directa (empleo profesionalizado) e indirectamente (mediante medidas de conciliación del empleo y los cuidados informales) y los valores añadidos que supone la mejora en la coordinación de servicios sociales y sanitarios e, incluso, de su posible integración.

Esta contingencia, hay que recordarlo, tiene rasgos diferenciales de otras contingencias de la protección social (caso de atención sanitaria, las pensiones, la prestación por desempleo o por hijo a cargo), como señalamos a continuación.

En primer lugar, su claro sesgo de género. Las mujeres predominan como colectivo objeto de cuidados y como cuidadoras informales y profesionales. En segundo lugar, la provisión de esta contingencia es, a la vez, informal y formal; desde el punto de vista de atención formal intervienen, sobre todo, los servicios sociales, comunitarios (servicio de ayuda a domicilio o SAD, teleasistencia o STA y centros de día y de noche) y residenciales (sobre todo, residencias de crónicos y con graves problemas cognitivos). Tercero, aunque recorre todas las edades, el mayor volumen, casi la mitad de la población que accede a la contingencia, se concentra en la población de 80 y más años; la dependencia depende en gran medida del estado de salud o años sin discapacidad (Abellán *et al.*, 2017; Abellán *et al.*, 2018)¹ (los programas de prevención desde la infancia serán claves para vivir años sin discapacidad y, por tanto, sin necesidad de ayuda personal); pero también depende de la capacidad para llevar una vida independiente, aunque se sufran limitaciones funcionales. Cuarto, la respuesta a la contingencia no solo es función de factores institucionales sino también culturales en su más amplio sentido, ya que los cuidados forman parte de los modos de vida, tradiciones, culturas y compromisos generacionales, que varían entre países.

¹ En España, la esperanza de vida saludable o sin discapacidad crece lentamente o muy poco a partir de los 65 años. Según los análisis de Abellán *et al.*, en 2004 el número de años de esperanza de vida libre de discapacidad era de 9,8 y 9,6 años respectivamente para hombres y mujeres; en 2014 era de 10,1 y 9,5 años para hombres y mujeres, en este último caso con un cierto empeoramiento.

Estas son las razones de por qué los CLD son una contingencia sui géneris y, por ende, el porqué de su diversidad nacional e, incluso dentro de los países, entre regiones. Rasgos, todos ellos, destacados por instituciones y expertos durante el período álgido de la crisis (European Commission, 2013 y 2014; Huber *et al.*, 2010; Rodríguez Cabrero y Marbán, 2013; Social Protection Committee and European Commission, 2014).

Aunque las diferencias institucionales nacionales en la respuesta a la dependencia son variadas, existe un amplio común denominador en la respuesta al riesgo, que podemos caracterizar sintéticamente del modo siguiente:

- Un creciente envejecimiento de la población en general y, en particular, una creciente longevidad.
- Una cultura consolidada de vivir en casa cuanto sea posible (es decir, la capacidad del denominado *age-in-place*) con apoyos combinados formales e informales.
- El predominio de sistemas mixtos de provisión de servicios en los que intervienen de manera complementaria, sustitutiva y/o competitiva el sector público (sobre todo, regional y local), la economía social y la empresa mercantil.
- La tendencia hacia una coordinación, cuando no integración, de los servicios sociales y sanitarios implicados en la respuesta a la situación de dependencia.
- La combinación de prestaciones en servicios y monetarias, en este último caso como compensación al cuidado informal o para la compra de servicios privados cuando no existe oferta pública cercana o para facilitar la libertad de elección mediante el cheque servicios u otras fórmulas de acceso. Obviamente, las combinaciones nacionales, como veremos en el próximo epígrafe, son muy variadas y están muy ligadas a los modelos o tipos de régimen de bienestar existentes en el MSE.

Pero la contingencia de dependencia es también una forma de inversión social, de acuerdo con la lógica trazada por la Comisión Europea (European Commission, 2013) y destacada por diferentes expertos (De la Porte y Natali, 2018; Ferrera, 2017; Guillén y Luque, 2019). La lógica de inversión social aplicada al gasto público social tiene una dimensión defensiva o justificativa en contextos políticos en los que predominan políticas de ajuste fiscal y de externalización al mercado de la producción de determinados servicios. Pero también tiene una dimensión positiva, en cuanto que el gasto público social es inversión en sus diferentes modalidades (Guillén y Luque, 2019), bien sea para crear capital humano o *stock* (gasto educativo y en políticas activas), como inversión de flujo (para facilitar la conciliación de los cuidados y el empleo, caso de las políticas de dependencia) o como amortiguador de los impactos de la crisis y la pobreza (sistemas de renta mínima). En el caso de la atención a la dependencia, estamos ante una inversión de amplio impacto ya que combina la inversión de flujo con la amortiguación de los efectos de la longevidad.

Esta lógica recorre las diferentes políticas sociales (Rodríguez Cabrero *et al.*, 2015; Rodríguez Cabrero, 2018; Del Pino, 2014). En el caso concreto de la contingencia de dependencia, una vez que se constituye en un sistema de cobertura universal, articulando servicios y prestaciones monetarias, tiene que establecer una gobernanza eficaz y garantizar una financiación suficiente y sostenible, con el fin de reforzar la triple dimensión de la contingencia: protección social eficaz, creación de empleo y conciliación del trabajo y vida personal con los cuidados.

3. LAS POLÍTICAS DE CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN DE LOS PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA. LA CONSTRUCCIÓN DESIGUAL DE SISTEMAS ACCESIBLES, ASEQUIBLES, DE CALIDAD Y SOSTENIBLES

En este apartado ofrecemos una panorámica de las políticas de CLD en la UE. Por una parte, destacamos la recomendación de la construcción europea de una estrategia integrada de protección social y CLD a partir de una convergencia cognitiva (experiencias y saberes compartidos), programática (la aprobación del Pilar Europeo de Derechos Sociales) y, en menor medida, institucional en el diseño de las políticas y su concreción en programas o sistemas de protección social de CLD. Después, valoramos en qué medida se está produciendo una convergencia en cuanto al desarrollo de sistemas que cumplan las características básicas de cobertura universal, asequibilidad, calidad y sostenibilidad financiera e institucional. Finalmente, destacamos los retos que afrontan los países del MSE para hacer posible que la contingencia de la dependencia se integre plenamente en el sistema de protección social y abandone el lugar subordinado y desigual que actualmente ocupa en no pocos países.

3.1. De trayectorias institucionales divergentes a la construcción de un objetivo común: el Pilar Europeo de la Dependencia

Los CLD forman parte de la Estrategia Integrada de protección social y entre sus principios orientadores están los de garantizar el acceso a las personas en situación de dependencia a los cuidados personales necesarios, evitando la desigualdad y la pobreza; adaptar la contingencia a las necesidades y preferencias de las personas con el objetivo de lograr la máxima calidad de los cuidados; y prevenir la dependencia promoviendo estilos de vida saludables, con el soporte de una gobernanza coordinada y un uso sostenible de los recursos.

Los Ageing Report de 2015 y 2018 y sobre atención sanitaria y CLD de 2016 (European Commission, 2015, 2016 y 2018) estiman que la población de personas dependientes mayor de 65 años se incrementará de 42 a 52 millones y que la población de beneficiarios, igualmente, se incrementará de 19,5 millones de personas (2016) a 32,5 millones (2070). Este hecho por sí solo nos ofrece una información de partida que da medida de su importancia actual y futura.

Al igual que las pensiones y la sanidad, la dependencia forma parte de los escenarios de población potencial dependiente, población beneficiaria y gasto público

necesario estimado por la propia Comisión Europea. Su coste es función de: la tasa de envejecimiento, la tasa de dependencia, la combinación entre cuidados formales e informales, del respectivo peso de los cuidados domiciliarios/comunitarios e institucionales o residenciales y de los costes unitarios del cuidado.

Las políticas de protección social son nacionales, pero la Comisión Europea y el Comité de Protección Social han favorecido una lógica de convergencia por comparación aproximada: es el llamado Método Abierto de Coordinación (MAC). En el caso de los CLD, esta aproximación es particularmente compleja ya que estamos ante modelos mixtos en los que se entrecruzan la protección social y los cuidados informales con una extensión e intensidad diferencial según las distintas tradiciones culturales.

En todos los modelos tiene una presencia central el control familiar de los cuidados; lo que cambia es el modo de su intervención, dándose combinaciones variadas que van desde la dirección y el control hasta la prestación directa de apoyo personal. Dicho de otra manera, el tipo de régimen de bienestar o combinación específica de Estado, mercado, hogares y sociedad civil nos permite diferenciar entre modelos de CLD (Rodríguez Cabrero, 2011).

Como impulso de la estrategia europea de integración de la protección social y los CLD, la UE aprobó en noviembre de 2017 el Pilar Europeo de Derechos Sociales. El principio 18 de dicho Pilar² reconoce el derecho social a cuidados de larga duración que sean asequibles y de calidad. El Pilar europeo de CLD supone el reconocimiento formal de la contingencia de dependencia y el derecho a la protección social. El Pilar es un derecho a impulsar los cuidados en los países de la UE, no un derecho subjetivo que se pueda materializar a escala europea, pero sí es un derecho a proteger con una lógica similar. Queda un largo camino por recorrer hasta lograr una convergencia efectiva relativa, ya que los modelos nacionales siguen siendo determinantes en este campo de la política social.

3.2. Una experiencia dual: convergencia cognitiva versus divergencia institucional en el despliegue de la protección de la dependencia

El rol de las políticas públicas en la regulación y financiación de los CLD es en la actualidad determinante para configurar la contingencia de la dependencia. La provisión de servicios es mixta; bien con mayor peso (países del régimen nórdico de Estado de Bienestar), menor (países del régimen continental y mediterráneo) o residual (países del este de Europa) del sector público en la provisión de servicios.

El rol que tienen las prestaciones económicas como compensación del coste de los cuidados no solo forma parte de la tradición de la Seguridad Social o de modelos orientados a los cuidados por familiares (o personas contratadas por estos), sino también de una determinada elección pública, ya que el coste monetario es casi tres

² Principio 18 del Pilar Europeo de Derechos Sociales: «Toda persona tiene derecho a cuidados de larga duración asequibles y de buena calidad, en particular de asistencia a domicilio y servicios comunitarios».

veces inferior al coste de los servicios y no tiene que esperar a los procesos de inversión y puesta en marcha de los servicios.

El gasto público, no el coste total de los CLD, estimado para dar respuesta al problema de la dependencia por parte de los sistemas de protección social y en base a un escenario de referencia (en el que las ganancias de esperanza de vida se reparten por igual entre mejoras en esperanza de vida libre de discapacidad y esperanza de vida con discapacidad) se estima en promedio de la UE en 1,6% del PIB en 2013, con una amplia dispersión entre países. Las estimaciones realizadas para el conjunto de la UE son que dicho gasto crecerá hasta situarse en 2060 en el 2,7%, esto es, un crecimiento del 68%. En el caso de España, las estimaciones para este escenario de referencia son de un gasto del 1% del PIB en 2013 y 2,4% en 2060, es decir, un crecimiento del gasto público del 140% (European Commission, 2015).

Las diferencias de gasto público en CLD varían entre países en función del tipo de compromiso institucional, el papel de los cuidados informales, las políticas de prevención o el impacto de la innovación organizativa y tecnológica aplicada en este sector. Reducir las tasas de discapacidad a edades elevadas y definir una adecuada y efectiva red de servicios sociales domiciliarios son, por ejemplo, factores significativos para contener el gasto. Bajo cualquier supuesto de futuro hay que establecer como principio orientador de las políticas de CLD que la carga de los cuidados informales se reparta equitativamente entre hombres y mujeres y que esta tenga los menores costes de oportunidad, lo que exigirá su articulación con servicios de apoyo y/o sustitución de los cuidados informales.

El rol de las políticas públicas es determinante en este campo. Así, de manera global, los países del régimen de bienestar nórdico han llegado a crear programas de cobertura universal orientados a la provisión de servicios que están incardinados en la red de servicios sociales y en amplia coordinación con el sistema sanitario. Los países del régimen continental o de Seguridad Social han creado una prestación social nueva, financiada con cotizaciones sociales, complementada con impuestos, que combina las prestaciones monetarias con la prestación de servicios. Los nuevos países miembros de la UE del este de Europa se encuentran en una situación de transición, predominando en la actualidad la combinación de los cuidados informales con la asistencia social para personas sin recursos. Finalmente, los países del sur de Europa, con diferente grado e intensidad, están transitando desde modelos de asistencia social a otros de naturaleza universal con combinaciones mixtas en cuanto a provisión de servicios, como es el caso de España, que analizamos en el apartado cuarto.

Por otra parte, todos los modelos con intensidad decreciente de norte a sur en la UE están transitando hacia modelos de atención domiciliaria (servicio de ayuda a domicilio o SAD y servicios de teleasistencia o STA) y comunitaria (centros de día o CD y centros de noche o CN) en detrimento de las residencias, considerados como menos costo-eficientes para situaciones de dependencia moderada y severa, siendo la dependencia grave objeto de intervención residencial o socio-sanitaria. Dicho de otra mane-

ra, la tendencia dominante es hacia la desinstitucionalización por razones de cambios en demanda (guiada, sobre todo, por la preferencia de vivir en el domicilio y en entornos amigables) y de reorganización de la oferta (no solo para dar satisfacción a la demanda sino también para anticiparse a la misma de manera sostenible). Lo que no quiere decir que desaparezca el cuidado informal, sino que se le integra en el modelo general de cuidados y se le apoya mediante diferentes medidas de conciliación y compensación monetaria (Rodríguez Cabrero *et al.*, 2016).

Pero la desinstitucionalización también puede implicar una refamiliarización de los cuidados si no se logran las mejores combinaciones posibles entre necesidad, elección individual, coste y conciliación (Saraceno, 2004). En esta misma dirección, otros autores (Bouget, Saraceno y Spasova, 2017; Bouget, Spasova y Vanhercke, 2017) señalan las tensiones que se producen en el equilibrio entre las demandas de CLD y la disponibilidad de recursos de cuidado familiar y, también, cómo este equilibrio depende del potencial poblacional de cuidadores (factor intergeneracional), de las tasas de ocupación de las mujeres, de la disponibilidad de servicios y de un marco normativo cultural favorable al reparto de la carga de cuidados.

Uno de los principales problemas de los actuales modelos europeos de CLD es la medida de la calidad (*outcomes*) de las prestaciones sociales. La comparabilidad en este campo es problemática y los protocolos de medida son muy diversos entre sí, cuando no inexistentes. La sobrecarga de trabajo asistencial y la dificultad de medir la calidad final son factores que lastran el logro de este objetivo. Valorando el conjunto reciente de la medida de la calidad en atención a la dependencia Spasova, Baeten, Coster, Ghailani y Peña-Casa (2018) afirman que «a pesar de los esfuerzos para mejorar la calidad de los cuidados, sobre todo a través de sistemas de acreditación y la constante mejora de los estándares de atención, la calidad de los CLD es aún un tema problemático en la mayoría de los países de la UE». Falta de recursos, limitada transparencia y una pobre tradición de medida de la calidad en los sistemas de servicios sociales, son algunas de las razones que explican esta situación en la Europa del sur y este, y en menor medida en los países centrales y septentrionales.

Asimismo, los cuidados informales siguen siendo centrales debido al peso de las tradiciones culturales y la limitada oferta de servicios públicos y privados domiciliarios y comunitarios. Las prestaciones monetarias tienen un peso importante ya que suponen un menor gasto público, en comparación con la inversión en servicios, y cuentan con amplio apoyo por parte de las personas dependientes y sus cuidadoras, si bien la baja monitorización o seguimiento de estas prestaciones lastra la evaluación de su efectividad. Sí sabemos, en el caso español particularmente, que existe una limitación en lo que se refiere a la formación y apoyo al cuidador informal. La cobertura de los cuidadores informales por la Seguridad Social, para facilitar su carrera de seguro o no interrumpirla y las excedencias por cuidados en el caso de personas cuidadoras que están integradas en el mercado de trabajo ordinario, son herramientas que facilitan los cuidados informales, que hasta hoy, en su mayor parte, recaen sobre todo en la mujer, ocasionando elevados costes de oportunidad.

Cómo los modelos de CLD de la UE responden a la demanda de acceso a los programas de CLD, cómo se adecúan las prestaciones existentes a las necesidades y si son asequibles, en qué medida son de calidad y cómo se financian de manera sostenible, son preguntas que desbordan este trabajo y que requiere un análisis detallado, tal como ha hecho recientemente la Comisión Europea³.

Finalmente, el coste de la contingencia de la dependencia es financiado de manera mixta. La financiación pública es seguramente la fundamental mediante impuestos generales o mediante cotizaciones sociales. En ambos casos, guiados por una lógica de cobertura universal. El caso de España forma parte del segundo modelo, si bien contempla prestaciones de dependencia de la Seguridad Social. La consideración de la dependencia como una contingencia universal (caso de Alemania, Bélgica o Francia) conlleva la idea de un seguro público financiado con una cotización finalista. Esta lógica, si bien no es dominante, se ha abierto camino progresivamente en el ámbito de la UE.

El copago forma parte del coste total de la atención a la dependencia. La gratuidad total, como antes hemos afirmado, se da en los casos de carencia de recursos y está sometida a un determinado baremo económico y/o patrimonial, con amplia variedad entre países.

A pesar de que el gasto público en atención a la dependencia no es comparable al sanitario y seguramente se podrá contener en los años venideros (si se enfatiza en la prevención y la rehabilitación, compensando de este modo el crecimiento demográfico de la población potencialmente dependiente), sigue siendo objeto de un escrutinio muy superior al de su peso relativo en el gasto público, así como de consolidaciones fiscales que en ocasiones, como veremos en el caso de España, cuestionan su capacidad de respuesta al riesgo. Las evaluaciones de su sostenibilidad financiera suelen ser en ocasiones alarmistas, sin tener en cuenta sus principales efectos como son: la mejora de la calidad de vida de las personas en situación de dependencia y sus familiares; el apoyo que los programas de CLD suponen para las políticas de conciliación del trabajo y los cuidados; y su contribución a la creación de empleo y la innovación social y tecnológica.

3.3. Retos similares en contextos socio-institucionales diferentes

Los diferentes documentos de la Comisión Europea sobre CLD (European Commission, 2013, 2014, 2015, 2016 y 2018) así como los análisis de investigación sobre el impacto de las políticas y prácticas sociales de los cuidados (Ranci y Paolini, 2013; Greve, 2016), vienen a coincidir en que los retos de futuro se centran fundamentalmente en cuatro objetivos:

³ European Social Policy Network (ESPN). Ver informes nacionales sobre *Long-term care* de febrero de 2018 en la web de European Commission (Social Protection & Social Inclusion).

- La mejora continua de la calidad de la atención y el empleo.
- La sostenibilidad financiera.
- La inversión a futuro en prevención o mejora de la esperanza de vida libre de discapacidad.
- Los necesarios avances en el reparto de la carga de los cuidados entre hombres y mujeres.

Dicho de otro modo, adecuación continua a las necesidades de CLD, formas de sostenibilidad financiera e institucional creativas, políticas de envejecimiento activo en su más amplio sentido y avances en equidad de género e intergeneracional. Son cuatro retos que tienen naturaleza propia pero que forman parte de una misma ecuación social de cuidados.

El primer objetivo viene dado por varios factores que van, como hemos señalado, desde las dificultades y/o resistencias a la medida de la calidad como a la existencia de factores que contribuyen a dicho logro. Entre estos últimos están la calidad de la atención domiciliaria (lo que implica un nuevo enfoque centrado en la autonomía de la persona) (Rodríguez Rodríguez, 2013), la coordinación entre los servicios sociales y sanitarios y, de manera particular, la calidad del empleo que, en sus niveles más bajos (personal auxiliar) suele caracterizarse por deficientes condiciones de trabajo. La nueva demanda social en ascenso, que apoya el reforzamiento de los servicios y apoyos en el domicilio, en coincidencia con los avances en gerontología social y en geriatría, señalan la importancia de este *locus* de cuidados, inscrito a su vez en la red de relaciones y servicios de la comunidad cercana, siendo la residencia la última ratio asistencial.

El segundo objetivo se refiere a la sostenibilidad de los CLD en su sentido más amplio, no solo a la sostenibilidad financiera de los programas públicos sino también al diseño de programas integrados sociales y sanitarios, a la adecuada utilización de la atención informal, al balance entre la atención comunitaria y residencial, a los problemas de sostenibilidad que conllevan las deficiencias de coordinación entre servicios y prestaciones y a la fragmentación territorial que suele acompañar a este tipo de programas, como luego pondremos de manifiesto en el caso español. En este sentido, la vía de hacer sostenibles los programas públicos mediante la utilización abusiva de la atención informal es una vía socialmente regresiva y a largo plazo ineficiente en todas sus dimensiones, particularmente porque implica un freno a la integración laboral de las mujeres.

El logro de la sostenibilidad de los sistemas de CLD, en los nuevos debates, indica la necesidad de combinar una suficiente y adecuada oferta pública de servicios y prestaciones con una producción de calidad de servicios por parte de otros agentes, sin fin de lucro y mercantiles, así como la creación de mecanismos de cohesión territorial. Los sistemas europeos de CLD son, en general, sistemas mixtos debido a la propia naturaleza de los cuidados y a tradiciones institucionales. La necesaria socialización del riesgo demandará nuevas formas de gestión flexible de los sistemas mixtos.

La contención del gasto público directo en CLD ha tendido a reforzar el copago en los sistemas europeos, creando una exclusión social en segmentos medios de renta. Una de las vías para evitar inequidades, además de la protección gratuita de las personas sin recursos, puede residir en la creación de fondos de solidaridad financiados con impuestos, tal como lo hacen en Francia mediante la Contribución Social Generalizada y la Contribución al Reembolso de la Deuda Social. También caben fórmulas que combinen la mejora de la imposición general con nuevos diseños de las cotizaciones sociales para garantizar la financiación de los CLD, como es el caso de países de régimen bismarckiano (Alemania y Austria).

En tercer lugar, las políticas de envejecimiento activo son aquellas que, además, de favorecer regulaciones que entrañen las menores restricciones posibles a la continuidad laboral de las personas en función de sus capacidades y la demanda existente de empleo, promuevan estilos de vida personal y participación social que combinen la mejora de la esperanza de vida libre de discapacidad con actividades socialmente útiles e individualmente satisfactorias. Es una doble inversión en prevención de la dependencia y en mejoras de calidad de vida, así como en promoción del capital social e individual adquirido.

Finalmente, el último objetivo hace referencia a las tensiones que los cuidados crean en la lucha por la igualdad, es decir, en el reparto de los cuidados: quién cuida a la persona dependiente y quién cuida al cuidador/a. Existe un amplio acuerdo en la literatura (Ranci y Pavolini, 2013, Colombo *et al.*, 2011; Martínez Buján, 2014; Martínez Buján y Martínez Virto, 2015) en que los cuidados personales se inscriben dentro de las tradiciones y compromisos de los hogares. El desacuerdo tiene lugar sobre quién cuida, en cómo se reparte la carga de los cuidados. Los programas públicos de CLD se han inspirado, en general, como instrumentos de apoyo a la familia y, bajo ciertas condiciones, como sustitución de la misma. Las tensiones financieras e institucionales que los nuevos programas han generado, a pesar de su relativa dimensión, han conducido a variadas formas de re-familiarización (Saraceno, 2004) y reforzamiento individual del riesgo en detrimento de fórmulas de socialización flexibles. La crisis económica y financiera entre 2008 y 2014, al afectar a la financiación de estos programas, ha provocado una contención de los compromisos públicos y estimulado una apelación a la doble responsabilidad individual y familiar. Este es un debate abierto cuyas implicaciones afectan a la naturaleza institucional de las políticas de respuesta a la dependencia.

4. EL SISTEMA DE AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA DE ESPAÑA (SAAD): 2009-2018

En sus diferentes informes y documentos, la Comisión Europea (European Commission, 2014) «recomienda» que los programas de CLD se caractericen por tres rasgos: a) cobertura universal, b) adecuación a las necesidades de las personas dependientes, asequibilidad y garantía de su calidad, y c) sostenibilidad a largo plazo.

España fue pionera, dentro del régimen mediterráneo de bienestar, en aprobar y aplicar desde el 1 de enero de 2007 una ley que sigue la senda de modelos universalistas, como los del régimen nórdico de bienestar y del régimen continental.

A continuación, describimos y analizamos de manera sintética los 10 años de la historia azarosa de la génesis y aplicación del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) que inicia su andadura justo cuando se inicia la crisis económica y financiera, de su expansión y crisis entre los años 2011 y 2015. Después, valoraremos su situación actual en cuanto a acceso, cobertura, calidad y financiación. Finalmente, destacaremos algunos de los retos que afronta el sistema para constituirse en una rama de protección social sostenible⁴.

4.1. **Del impulso inicial al descalabro institucional y financiero durante la crisis económica y financiera**

La Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, comúnmente conocida como «Ley de Dependencia» (en adelante LAPAD) fue aprobada en España en diciembre de 2006 (Rodríguez Cabrero, 2004; Rodríguez Rodríguez, 2006) dando origen a la creación del SAAD tras un período relativamente corto de debate, iniciado con el Plan Gerontológico Estatal en 1992 seguido del Libro Blanco de la Dependencia (IMSERSO, 2004). Un amplio elenco de actores sociales e institucionales promovieron el debate y el impulso hacia un nuevo desarrollo de la protección social (Marbán, 2012).

La nueva regulación de la protección de la dependencia es consecuencia de un doble proceso: a) europeización creciente de las políticas sociales, y b) necesidad de ordenación y racionalización de los esquemas y programas existentes en los servicios sociales, el sistema de Seguridad Social (contributivo y no contributivo) y programas específicos como son los que protegen a personas con discapacidad (caso de la ley de integración del minusválido (LISMI) de 1982. En este sentido, la LAPAD tiene como doble valor añadido institucional la ordenación de la acción protectora de las distintas situaciones de dependencia (contribuyendo también a la reducción del gasto sanitario) e, indirectamente, la expansión del Estado de Bienestar, si bien, como veremos, los problemas que tuvo que afrontar desde sus inicios, de gobernanza y financieros, fueron importantes. Uno de ellos fue su incardinación en la rama o sistema de los servicios sociales autonómicos y municipales, lo cual creó tensiones organizativas y financieras (Casado, Fantova y Vilá, 2019), que también tienen lugar en aquellos modelos donde se produce dicha incardinación, caso de Italia (Arditti y Aguilar, 2017).

⁴ Aunque la ley de la dependencia inicia su aplicación el 1 de enero de 2007, este año es de desarrollo normativo y 2008 de desarrollo institucional y prestacional, a modo de primera fase de desarrollo del SAAD. Es a partir de 2009 cuando puede considerarse que el SAAD se consolida y expande, con el impulso institucional y financiero de la Administración General del Estado a través del IMSERSO. Teniendo en cuenta estas consideraciones, el análisis abarca el período 2009-2018.

El crecimiento económico y la creación de empleo en servicios sociales y socio-sanitarios fue uno de los grandes argumentos justificativos de la nueva política de CLD, además de la específica acción protectora de las personas en situación de dependencia (Díaz y García, 2015; Herce *et al.*, 2006; Rodríguez Castedo y Jiménez Lara, 2010).

El objetivo estratégico era el diseño y aplicación de una acción protectora, pensando en el impacto del envejecimiento y de la dependencia, para las décadas que llegan hasta la mitad del siglo XXI.

Entre su inicio en enero de 2007 y el primer impacto de la crisis financiera, en el caso de España, a partir de mayo de 2010 el sistema va a tener un extenso e intenso despegue a pesar de que el impulso inicial (Cobo, 2009; Jiménez Lara, 2015; Rodríguez Cabrero y Marbán, 2013; Marbán, 2019) venía condicionado por tres factores que tensionaron su despliegue: un problema general de gobernanza, las dificultades de su sostenibilidad financiera, y las tensiones de su incardinación en el sistema de servicios sociales (que debido a la creciente demanda social causada por la crisis se ve relativamente desbordado por la puesta en marcha de un sistema que exigía garantizar el derecho a la acción protectora).

El SAAD es un sistema de protección a la dependencia de naturaleza universal, basado en el derecho subjetivo, en el que el acceso se apoya en una valoración técnica sociosanitaria de la situación dependencia, diferenciada por grados y niveles. Este sistema cubre una parte de los cuidados reconociendo y apoyando mediante servicios (objetivo primordial), prestaciones económicas y pago de cotizaciones sociales al cuidador no profesional, en su gran medida familiar. Este sistema se basa en la cooperación entre la Administración Central (AGE) y las Comunidades Autónomas (CCAA), siendo los Ayuntamientos puerta de entrada en el sistema y en el de oferta de servicios sociales comunitarios, sin que ello suponga su reconocimiento institucional a nivel general del sistema (a nivel de las Comunidades Autónomas este reconocimiento varía en función de su mayor o menor protagonismo en la provisión de servicios sociales domiciliarios y comunitarios).

Los diferentes análisis sobre el desarrollo del SAAD (Comisiones Obreras, 2017; Marbán, 2019; Marbán y Rodríguez Cabrero, 2017; Rodríguez Cabrero *et al.*, 2018), su financiación (López Casanovas y del Pozo Rubio, 2011; Montserrat, 2014 y 2015, a-b), y evaluación (Comisión Expertos, 2009; Asociación de Directoras y Gerentes en Servicios Sociales, 2017, 2018 y 2019; Jiménez Lara, 2015) ponen de manifiesto que la nueva regulación era necesaria para dar respuesta a la contingencia de la dependencia (calificada en la literatura como nuevo riesgo, a pesar de ser un riesgo «viejo» o propio de la existencia humana) pero que, al mismo tiempo, su diseño e implementación eran complejos por la variedad de tradiciones protectoras y cuidadoras concurrentes (asistencial, contributiva, informal), por la diversidad de actores participantes en su diseño e intereses en liza (sindicatos, empresarios, profesionales sociales y sanitarios,

proveedores de diferente naturaleza, asociaciones de afectados) canalizados en parte a través de órganos consultivos (comité consultivo y consejos estatales de personas mayores, de personas con discapacidad y de ONG de Acción Social), y por la implicación de los tres niveles de gobierno (central, comunidad autónoma y municipal), estando los dos primeros coordinados a través del órgano de gobierno denominado inicialmente Consejo Territorial del SAAD, posteriormente integrado con el sistema de Servicios Sociales bajo la denominación de SISAAD (Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia).

La organización de la gobernanza es la que, desde el inicio de la aplicación del SAAD, exigirá los mayores esfuerzos para articular la cooperación institucional, técnica y financiera entre la AGE y las CCAA. La gobernanza se basa en un sistema de cooperación cuyo fundamento es la confianza institucional, ya que el sistema conjuga la competencia exclusiva en servicios sociales de las CCAA con la competencia estatal de garantizar las condiciones que aseguren la igualdad en el acceso al sistema y en la percepción de prestaciones básicas.

En relación con lo anterior, uno de los motivos iniciales de tensión en el SAAD, no resuelto aún hoy, es el que se refiere a la interpretación de si el nivel mínimo de financiación a cargo de la AGE es el 50% del total de la financiación pública o si, por el contrario, el 50% solo se corresponde con el tramo del nivel mínimo de financiación, quedando el resto de la aportación pública a cargo de la CCAA (sin considerar el copago). Un segundo problema de disenso es que la financiación del nivel mínimo no está relacionada con el coste de los servicios y prestaciones, sino con cuantías per cápita diferenciadas por grados y niveles. Como consecuencia de este disenso las CCAA tuvieron que asumir progresivamente el grueso de la financiación pública, compensada en parte por la transferencia de servicios sociales ya realizados en los años precedentes y por el nivel de financiación adicional o convenios entre la AGE y las CCAA para la financiación de servicios (artº 32.3), congelado desde julio de 2012 hasta la actualidad.

Entre enero de 2007 y finales de 2011 tuvo lugar una amplia e intensa expansión del SAAD, acompañada de un elevado compromiso financiero por parte de la AGE en esta fase inicial, de modo que se produjo un fuerte crecimiento de la población reconocida como dependiente con derecho a una prestación y de la población beneficiaria que efectivamente recibe una prestación, tal como se puede comprobar en el cuadro nº 1, aunque el desequilibrio temporal entre reconocimiento y acceso efectivo a la prestación generó desde el primer momento una lista de espera prácticamente crónica.

Este esfuerzo inversor inicial del gasto público entre 2007 y 2011 casi se duplicó. Según diferentes estimaciones (Montserrat Codorniu, 2014; IMSERSO, 2011), el gasto público evolucionó desde un 0,32% del PIB en 2007 al 0,64% en 2011. El esfuerzo tuvo lugar tanto desde el lado de la AGE como desde las CCAA, si bien el mayor esfuerzo lo asumieron progresivamente estas últimas.

Cuadro nº 1. VOLUMEN DE PERSONAS VALORADAS COMO DEPENDIENTES, BENEFICIARIAS Y EN LISTA DE ESPERA PARA ACCEDER A LAS PRESTACIONES 2009-2018

(miles de personas al 31 de diciembre de cada año)

	2009	2010	2011	2012	2014	2014	2015	2016	2017	2018
Personas valoradas con derecho a prestación	717	889	1.053,9	996	944	893,7	1.180,4	1.213,8	1.264,9	1.304,3
Personas beneficiarias	463,3	654,5	741,7	765	753,8	745,7	796,1	865,5	954,8	1.054,3
% de Personas en lista de espera para acceder a las prestaciones	35,4	26,4	29,6	23,2	20,1	16,5	32,5	28,7	24,5	19,2

Fuente: Elaboración en base a SISAAD.

Aunque entre finales de mayo de 2010 y finales de 2011 se hicieron algunos ajustes en el gasto en dependencia (Montserrat Codorniu, 2014) debido a la intervención de facto de la troika en la gestión de la crisis financiera española, amplificada por la crisis de la deuda soberana en la UE, es entre finales de 2011 y el verano de 2012 cuando el SAAD sufre unos ajustes en el gasto público que no tienen parangón, en cuanto a cobertura e intensidad⁵, con ningún otro sistema público de bienestar.

La estimación de dicho ajuste cuenta con detallados análisis a los que nos remitimos (Gómez *et al.*, 2012; Montserrat Codorniu, 2014; Oliva, 2014), algunos de ellos cuantificados por el Programa Nacional de Reformas de 2014. Siguiendo esa misma senda de ajuste se ampliará la incompatibilidad entre servicios y prestaciones económicas, justificada por la necesidad normativa de dar primacía a la extensión de los servicios frente a las Prestaciones de cuidados en el entorno familiar (PECEF) o de cuidados en el hogar, que sufrirán de manera muy intensa los recortes de gasto público.

En suma, los cambios normativos y ajustes financieros pueden ser calificados como de auténtico descalabro no solo por la congelación que se produce en la expansión del SAAD y por la regresión en la intensidad protectora, sino también porque se produce en el momento en que el nuevo sistema necesitaba avanzar hasta completar el calendario de su implantación. Dicho de otro modo, entre mediados de 2012 y principios de 2015 el sistema entró en una fase de regresión o ajuste excesivo en relación a la importancia estratégica que tuvo inicialmente la puesta en marcha del SAAD y las expectativas creadas en la población dependiente y la cuidadora.

⁵ RDL 20/2012, de 13 de julio que no solo reduce el gasto público, sino que aumenta el copago hasta topes del 90% y demora hasta julio de 2015 la incorporación de la población con grado moderado, en su nivel más bajo.

Como consecuencia de estos ajustes (Montserrat Codorniu, 2014 y 2015 b; Marbán, 2019; Asociación de Directoras y Gerentes, 2017, 2018 y 2019⁶), aumentan las listas de espera para hacer efectivo el derecho, se pospone la implantación del grado I, se reduce el volumen de beneficiarios con derecho que tienen un mayor grado de dependencia, también se reducen las cuantías de las prestaciones mínimas y se elimina la financiación de las cotizaciones de los cuidadores no profesionales dentro de la PECEF (prestación económica de cuidados en el entorno familiar) y aumentan los copagos (Montserrat Codorniu, 2014).

La PECEF sufrirá por partida doble el ajuste. Es decir, se reduce significativamente la cuantía de la prestación y se establece su incompatibilidad con los servicios, excepto con el servicio de teleasistencia, a la vez que se elimina la financiación de las cotizaciones del cuidador no profesional.

Con ello, se produjo una triple crisis: a) de gobernanza, acelerada por el desconcierto de las CCAA, que tuvieron que hacer un esfuerzo adicional en el contexto de una elevada demanda social en la rama de los servicios sociales, como consecuencia de la crisis; b) de sostenibilidad financiera para mantener y desarrollar el SAAD bajo los parámetros previstos, recurriendo a un mayor copago; y c) como consecuencia, el recurso al racionamiento de las prestaciones y el aumento de tiempos de espera para transitar desde la condición de personas reconocidas con algún grado de dependencia.

4.2. A la reconstrucción y perfeccionamiento del SAAD

A partir de 2015 hasta la actualidad, el SAAD ha seguido una senda de recuperación no exenta de problemas y obstáculos, como señalaremos a continuación. En informes corporativos (Dictámenes XVIII y XIX del Observatorio de la Dependencia de la Asociación Estatal de Directoras y Gerentes en Servicios Sociales, 2018 y 2019) y en trabajos de expertos (Marbán, 2019) se constata que a partir de mediados de 2015 se inicia la lenta recuperación del SAAD, siendo una de sus medidas la extensión de la acción protectora a todo el grado I de dependencia.

Los actores sociales y políticos recobran, con el inicio de la nueva legislatura que se inicia a mediados de 2016, el impulso necesario para impulsar el SAAD y situarlo nuevamente en la agenda política. En este sentido hay que destacar, entre otras, dos iniciativas: una simbólica, como es el Pacto de Estado de la Dependencia con ocasión del décimo aniversario de la aprobación de LAPAD (14 de diciembre de 2016; si bien no contó con el apoyo por diferentes razones del Partido Popular y el Partido Nacionalista Vasco) y la otra, de naturaleza institucional, como es la creación de la Comisión de Estudio del SAAD por parte de la Conferencia de Presidentes de las

⁶ El Dictamen XIX de la ADGSS estima en 5.406 millones de euros los recortes acumulados entre julio de 2002 y diciembre de 2018, que incluyen los recortes en las prestaciones mínimas, la congelación del nivel acordado y la suspensión de las cotizaciones pagadas al cuidador no profesional.

CCAA (creada en febrero de 2017), que supone un paso adelante para valorar los efectos de la política de ajustes y mejorar la gobernanza y sostenibilidad del SAAD.

La salida de la crisis económica y financiera y un nuevo clima institucional han favorecido una recuperación relativa del SAAD. Los recortes no se han recuperado y los impactos sociales negativos que ha generado son irrecuperables, pero un nuevo consenso institucional podría favorecer nuevamente que el SAAD esté en el centro de la agenda política. La recuperación de las cotizaciones para el cuidador no profesional en marzo de 2019 constituye un avance en esa dirección⁷.

El análisis de la evolución del SAAD entre 2015 y 2018 nos permite trazar el siguiente panorama contestando a aquellos interrogantes que hacen referencia a la cobertura del sistema, su naturaleza protectora, financiación y desequilibrios más importantes:

¿Cómo ha evolucionado la población reconocida y población beneficiaria?

La población reconocida con derecho a prestación casi se duplica entre 2009 y 2018 y la población beneficiaria se incrementa entre ambos años un 127,5 % (cuadro nº 1). Sin embargo, ni se ha logrado la cobertura poblacional prevista en el Libro Blanco de la Dependencia (en 2015 la población protegida fue un 57,8% de la población prevista; la previsión de cobertura de casi un millón y medio de personas dependientes para el año 2020 difícilmente se logrará sin un esfuerzo inversor sostenido) (Jiménez Lara, 2014 y 2015). La reducción de la lista de espera de personas reconocidas para acceder de manera efectiva a una prestación durante los años 2012 y 2014 se debe sobre todo a la caída de una demanda desanimada por las mayores exigencias del baremo de valoración de la dependencia, por las listas de espera para acceder a las prestaciones y los crecientes copagos.

A partir de 2015 la lista se incrementará con la nueva expansión de la cobertura de la población moderada. Es a partir de 2017 cuando tiene lugar una reducción significativa de la lista de espera, de la que se beneficiarán sobre todo las personas con dependencia moderada (Grado 1, cuyas prestaciones son más baratas), persistiendo elevadas listas de espera en los grados de dependencia severa (Grado 2) y grave (Grado 3). A finales de 2018, en torno a 250.425 personas estaban pendientes de recibir la prestación.

Por otra parte, la pirámide de personas valoradas con derecho a una prestación permanece casi inalterable durante los años de la crisis, es una pirámide invertida. Con la entrada de población del grado I dicha pirámide se modificará adoptando una forma

⁷ Real Decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación. Disposición transitoria trigésimo primera. Convenios especiales en el Sistema de la Seguridad Social de los cuidadores no profesionales de las personas en situación de dependencia existentes a la fecha de entrada en vigor del Real Decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación.

troncocónica invertida en la que los tres grados casi se reparten porcentualmente por igual, si bien la población del grado III sigue siendo la más numerosa (cuadro nº 2).

Cuadro nº 2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN RECONOCIDA COMO DEPENDIENTE CON DERECHO A PRESTACIÓN (2009-2018)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Personas valoradas con derecho a prestación (miles)	717	889	1.053,9	996	944	893,7	1.180,4	1.213,8	1.264,9	1.304,3
Grado 3 (%)	61,4	55,0	43,2	46,0	47,6	44,4	38,1	37,5	37,6	37,6
Grado 2 (%)	38,5	45,0	41,3	39,7	39,5	39,4	32,3	32,5	32,7	32,9
Grado 1 (%)	-	-	15,5	14,3	12,9	16,1	29,6	30,0	29,7	29,5

Fuente: Elaboración en base a SISAAD.

¿Un sistema de protección en base a servicios y/o prestaciones económicas?

La LAPAD nació con el objetivo de que el SAAD fuera un sistema de protección en base a servicios y excepcionalmente de prestaciones económicas en el entorno familiar (PECEF). Esto no fue posible porque ni había una oferta suficiente de servicios, ni presupuesto para planificar su incremento en el medio plazo, ni cabía imaginar un cambio cultural tan radical como para que las personas dependientes renunciaran a los apoyos por parte de cuidadores no profesionales. Esto requiere de cambios a largo plazo. Hay que considerar también que la PECEF cuenta con un amplio peso en los sistemas bismarckianos de dependencia ya que combina su menor coste en servicios con la atención familiar, con fuerte raigambre cultural.

La prestación económica vinculada a un servicio, en realidad, está asociada a la compra de un servicio residencial, es decir, en la práctica, es un gasto en servicios. Es una prestación concebida para aquellas circunstancias en las que no existe oferta pública de servicios, también proporciona libertad de elección a la persona dependiente. Sin embargo, no existe una evaluación de su impacto que permita, entre otros objetivos, conocer en qué medida el servicio elegido cumple criterios de calidad y asequibilidad económica.

En España, la evolución de las PECEF entre 2009 y 2018 nos muestra una caída significativa de su peso en el total de las prestaciones (51% y casi 31% respectivamente sobre el total de prestaciones en ambos años). Se ha producido un giro relativo hacia las prestaciones en servicios, aunque aún limitado (las prestaciones en servicios en 2009 fueron casi el 42% de las prestaciones; el 58% en 2018).

Dicho giro es debido, sobre todo, al crecimiento del SAD y del STA, también de los centros de día y noche. Un cambio que revela la confluencia de la demanda social en favor de apoyos en el hogar y una oferta que no sigue solo a la demanda expresa o conocida, sino también a que la oferta pública opta por un modelo de atención y apoyo en el que la residencia es el último dispositivo protector cuando el apoyo en el domicilio y la comunidad es menos costo-eficiente. Pero como luego enfatizaremos, el apoyo en el hogar de la persona dependiente supone todo un reto en cuanto al modelo que lo debe inspirar (centrado en la persona y en base a la máxima autonomía posible) y a los recursos de apoyo necesario al cuidador (formación, recursos tecnológicos, sistemas de respiro) (cuadro nº 3).

Cuadro nº 3. DISTRIBUCIÓN DE LAS PRESTACIONES DEL SAAD (2009-2018)

(%)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2001	2018
1. Prestaciones en Servicios										
Prevención y promoción	0,6	1,4	1,8	2,2	2,2	2,5	3	3,6	3,9	3,9
STA	6,7	10,8	13,5	13,5	12,8	12,4	14,1	15,4	15,8	17,8
SAD	10,8	11,6	12,9	13,1	12,8	14,3	14,8	16,0	16,5	17,9
Centros de Día y Noche	5,3	5,7	6,3	6,9	7,4	7,9	8,58,0	7,7	7,2	
Residencias	18,4	15,3	13,3	13,1	13,8	14,6	14,9	14,2	13,3	12,6
Total servicios	41,8	44,8	47,9	48,7	49,0	51,6	55,1	57,2	57,3	58,6
2. Prestaciones económicas										
Vinculada a un servicio	6,9	6,7	6,5	6,7	7,6	7,9	8,4	8,5	9,4	10,9
PECEF	51,2	48,4	45,5	44,5	43,2	40,3	36,1	33,8	32,7	30,8
Asistente personal	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,3	0,5	0,6	0,5
Total prestaciones económicas	58,2	55,2	52,1	51,3	51,0	48,4	44,9	42,8	42,7	41,3
1+2	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

STA: Servicio de Teleasistencia.

SAD: Servicio de Ayuda a Domicilio.

PECEF: Prestación económica por cuidados en el entorno familiar.

Fuente: Elaboración en base SISAAD.

¿Por qué es necesario prevenir la situación de dependencia?

Hay que destacar la importancia creciente de la prestación de servicio de prevención y promoción, ya que esto contribuye teóricamente a aumentar los años libres de discapacidad y alejar la dependencia en el tiempo. La evaluación de impacto de esta prestación requiere de análisis sofisticados, por ser sus efectos a largo plazo.

La extensión a toda la población dependiente de la prestación de asistente personal ha sido una decisión positiva que contribuye a la conciliación laboral, sobre todo de las personas con alguna discapacidad, si bien en el caso de España es una prestación que no termina de alcanzar una cierta velocidad de crucero.

¿Es sostenible el SAAD? ¿Qué modalidad de copago es razonable?

La sostenibilidad del SAAD ha estado en el centro del debate desde el primer momento de su implantación. Las dificultades de financiación del SAAD, ampliadas por los recortes presupuestarios, han promovido diferentes estimaciones sobre su coste y la contribución al mismo por parte de las Administraciones y los usuarios. Las diferencias entre estimaciones residen en los precios de los servicios, en las intensidades estimadas de las diferentes prestaciones y en si se incluye o no el copago (aunque este forma parte del coste).

La estimación para el año 2018 de la ADGSS señala que del coste total del SAAD (estimado en 8.252 millones de euros) el 16,1% fue financiado por la AGE, el 63% por las CCAA y el resto, 20,6%, por el copago de los usuarios). Datos que nos señalan el limitado papel de la AGE en la financiación del SAAD, aunque en el período 2007-2011 fue intenso.

El gasto en dependencia se ha duplicado entre 2007 y 2018, estimándose que su peso sobre el PIB ha pasado de ser el 0,32 al 0,68% en 2018⁸, más por la expansión del sistema que por la intensidad protectora ya que el gasto medio por beneficiario ha disminuido con la entrada de la población dependiente moderada y por la reducción de las intensidades horarias en servicios como es el caso del SAD. En este sentido, el SAAD sigue en cierto modo la senda del conjunto del sistema español de protección social: cobertura amplia (con la excepción del desempleo) y baja intensidad protectora. Este modelo tiene como consecuencia, si no se plantean esfuerzos fiscales adicionales, que se produzcan riesgos de asistencialización, abandono del SAAD y esfuerzos de copagos no equitativos.

En este último sentido hay que resaltar la diversidad de copagos existentes en las CCAA y las diferentes intensidades que, en la práctica, permiten hablar de 17 modelos de copagos cuya naturaleza se explica por las tradiciones territoriales de los servicios sociales, diferencias de precios y determinación del copago, no siempre progresivo (Montserrat Codorniu, 2015a; Prada Moraga y Borge González, 2015; Jiménez Martín y Viola, 2017; Del Pozo, Pardo y Escribano, 2017; ADGSS, 2018 y 2019). El sistema de cooperación entre la AGE y las CC.AA. no ha contribuido a reducir la dispersión de los copagos a nivel territorial.

⁸ El peso sobre el PIB es una medida que no refleja totalmente el esfuerzo inversor realizado, es solamente aproximada.

En efecto, las diferencias entre modelos autonómicos en su gobernanza y gestión se extienden no solo al copago sino también a otras variables, como son el grado de cobertura, la lista de espera y la relación entre servicios y prestaciones. Así, en lo referente a la ratio de cobertura hay CCAA (Castilla y León, País Vasco y Castilla La-Mancha) que triplican o más que duplican a otras que ocupan la última posición de la lista (caso de Canarias y Comunidad Valenciana). Esto se refleja también en las listas de espera para acceder a los servicios: en un extremo tenemos Castilla y León con una lista de espera testimonial del 2% y en otro, Cataluña con un porcentaje del 33%. Los factores institucionales y de gestión explican mejor que los financieros estos resultados tan dispares. Dicho de otro modo, la naturaleza y práctica del modelo de gobernanza es la clave explicativa por excelencia de estas disparidades.

¿Qué tipo de trabajo implican los cuidados, qué empleo existe y de qué calidad?

Este interrogante tiene dos dimensiones. La primera se refiere al tiempo informal de cuidados que, aunque suelen hacerse estimaciones fundamentadas (p.e. Durán Heras, 2015), es imposible encontrarlas en la contabilidad nacional. Destacar este olvido es crucial para poner en valor el tiempo de los cuidados y su coste de oportunidad.

La respuesta al segundo interrogante cuenta con estudios de seguimiento y valoración. En general, a nivel de los modelos europeos de CLD, la calidad del empleo en servicios sociales de dependencia, sobre todo los de tipo domiciliario, es deficitaria en cuanto a remuneración, condiciones de trabajo y formación. España no es una excepción (Martín Serrano, 2014; Rodríguez Castedo y Jiménez Lara, 2010; Comisiones Obreras, 2017; Rodríguez Cabrero *et al.*, 2018)⁹. La intensa creación de empleo en este sector no se corresponde con su calidad, sobre todo en el nivel de la atención domiciliaria. Esta situación es consecuencia de varios factores que tienen que ver con: procesos de licitación muy ajustados en precio para las empresas mercantiles o sociales proveedoras que, a su vez, ajustan los salarios para garantizar sus márgenes empresariales; la elevada rotación de la actividad; el tiempo limitado para formación y reciclaje; y contratos a tiempo parcial. Como consecuencia, parte de las profesionales, en su mayoría mujeres, abandonan este tipo de empleo en favor de otros en centros y residencias.

¿Qué tipo de gobernanza caracteriza al SAAD?

El sistema de gobernanza es complejo por la participación de diferentes actores, niveles de gobierno y sistemas de servicios implicados (Marbán, 2015). La dependencia ha formado y forma parte de la acción política y no resulta sencillo aislarla del debate político. Pero a lo largo de este texto hemos destacado la importancia central de la misma. La mejora de la gobernanza tiene diferentes niveles, entre los cuales destacamos tres.

⁹ El sindicato Comisiones Obreras hace un seguimiento de la calidad del empleo en dependencia desde los inicios de la implantación del SAAD.

El primero, es el seguimiento del funcionamiento de la misma observando los distintos modelos europeos ya que en general su configuración es similar al SAAD en cuanto a la estructura competencial, niveles de gobierno, estructura de prestaciones, modo de provisión de servicios y financiación. El seguimiento de las mejores prácticas institucionales y operativas es un nivel de referencia fundamental dada la convergencia relativa en protección social.

El segundo, es la articulación de los dos niveles competenciales: el estatal y el autonómico ya que ambos conforman un sistema estatal de protección. La confianza política es la base de la gobernanza, pero esta también se construye mediante los compromisos financieros y la transparencia en la toma de decisiones y en la gestión de la información. El sistema español de información, el SISAAD, sigue siendo insuficiente ya que no proporciona información sobre el coste de los servicios, el volumen de horas por grado de dependencia, servicios, edades y género. Para lograr esta información hay que recurrir a cada Comunidad Autónoma. El multigobierno es una realidad en la gestión del SAAD, pero queda un largo camino para avanzar en la mejora de su eficacia (ver Arlotti y Aguilar, 2017).

El tercero, es el referente a la coordinación e, incluso, integración de los servicios sociales y sanitarios. Los avances en coordinación han sido importantes en los últimos diez años, favorecidos más por la práctica profesional que por la propia dinámica institucional. Los avances en coordinación están conduciendo a que no sea tan necesario crear una nueva prestación sociosanitaria, aunque se creó en 2003, como seguir avanzando hacia formas de integración de servicios sociales y sanitarios en el ámbito de la dependencia, cuya forma concreta dependerá de cada Comunidad Autónoma.

4.3. Los retos que afronta el SAAD a medio-largo plazo

Los retos que afronta el SAAD no son diferentes de los que afrontan otros sistemas europeos de cobertura universal, al margen de la especificidad a la que nos venimos refiriendo a lo largo de este texto, tal como señalamos arriba (Spasova *et al.*, 2018). Básicamente son: gobernanza, calidad de las prestaciones y del empleo y sostenibilidad financiera e institucional (SEGG, 2017), que consideramos a continuación.

A la gobernanza ya nos hemos referimos antes, pero es necesario insistir en su importancia ya que afecta a la eficacia del sistema. Reforzar el papel del Consejo Territorial de Servicios Sociales y Dependencia es una de las vías; también un papel institucional más destacado de los entes locales (ayuntamientos, diputaciones y cabildos) y un mayor protagonismo de los actores sociales y económicos a través de los consejos consultivos y diferentes plataformas de debate. A los diez años de desarrollo del SAAD cabe preguntarse si no es posible desarrollar una estrategia estatal de convergencia relativa en cuanto a ritmo de cobertura, intensidad protectora y sistema de copagos o si, por el contrario, el SAAD está condenado a seguir la senda de la fragmentación institucional al haberse incardinado en el sistema de servicios sociales.

El segundo reto es el avance, además de la cobertura, en la eficacia y calidad de las prestaciones del SAAD. La tendencia generalizada hacia un sistema de protección centrado en la persona, que da prioridad a vivir en el domicilio, sitúa los servicios de SAD, STA y centros de día en el núcleo de referencia de la actuación pública, de manera particular el SAD (FEMP y Fundación Pilares, 2015; Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología, 2017). Lo que es compatible con la mejora y dignificación de las residencias y con el apoyo a las personas que optan por los cuidados a cargo de un cuidador no profesional.

La complejidad de los cuidados exige limitar la incompatibilidad y facilitar la interconexión o combinación flexible entre servicios y prestaciones. En concreto, el desarrollo del SAAD exige reforzarlo mediante una mayor formación de la persona cuidadora, servicios de respiro y apoyo de otros servicios que, en la práctica, ya se ofrecen en el SAAD municipal para personas que no están en situación de dependencia, pero necesitan dicho servicio. Los avances, en calidad, están en el corazón de la agenda política de las instituciones internacionales (OECD y European Union, 2013).

La sostenibilidad financiera tiene como objetivo garantizar que el SAAD tenga una financiación suficiente y a largo plazo. Esta se puede asegurar mediante el recurso a fuentes de financiación garantizadas por el hecho de ser un servicio esencial y reforzarlas mediante fondos de cohesión (como fue el del nivel acordado de financiación desaparecido en 2012), pero también mediante el logro de aquellas mejoras de coordinación institucional y técnica, así como de innovación social y tecnológica, que aseguren procesos de mejora de la calidad de los servicios y en el uso de las prestaciones económicas. Una vez que el derecho de protección social a la dependencia es un derecho subjetivo, la financiación debe garantizarse con aquella suficiencia que no exija al beneficiario un sobreesfuerzo de copago o que se haga a costa de la calidad de las prestaciones. La adecuación o aproximación de las cuantías del nivel mínimo al coste real de las prestaciones, diferenciando servicios y prestaciones económicas, es un paso necesario para la sostenibilidad del sistema y para crear una gobernanza basada en la confianza.

5. CONCLUSIONES

La necesidad de cuidados personales e instrumentales como consecuencia de una situación de dependencia siempre ha existido, forma parte de la realidad socio-biológica. Hasta recientemente, la familia se hacía cargo en casi su totalidad de los cuidados, en concreto las mujeres. Las políticas públicas de respuesta a la dependencia eran de naturaleza asistencial y estaban reservadas para personas sin recursos o con discapacidades graves, originarias o devenidas como consecuencia de una gran invalidez causada por un accidente laboral. La contingencia o protección social de la dependencia ha tenido que extenderse a aquellas discapacidades ocasionadas por el hecho de la longevidad. Como consecuencia, la demanda social de cuidados ha des-

bordado el ámbito familiar para socializar una parte de su coste mediante el concurso de políticas públicas y también ha desbordado la dependencia por causa laboral para extenderse al plano de la longevidad.

Por ello, las políticas y programas de respuesta a la dependencia se extenderán y consolidarán en los años venideros en los diferentes países miembros de la UE como consecuencia de la creciente longevidad y de los cambios en la estructura sociofamiliar de los cuidados informales. La transición hacia modelos mixtos de cobertura pública universal parece que es una tendencia relativamente generalizada, con diferencias notables entre regímenes de bienestar, si bien la crisis financiera parece haber provocado un freno, cuanto no regresión, en su desarrollo en algunos países, como ha sido el caso de España. En todo caso, las transiciones nacionales serán desiguales debido a los diferentes modelos de gobernanza existentes y diversidad de culturas en los sistemas de cuidados.

Son tendencias relativamente comunes en la acción protectora de la dependencia la desinstitucionalización de los cuidados, la apuesta por la atención domiciliaria y comunitaria y la combinación de servicios y prestaciones monetarias.

La crisis económica y financiera, en concreto en el caso español, ha producido una cierta congelación o parálisis en esta rama de protección social entre los años 2012 y 2015, provocando una cierta «refamiliarización» de los cuidados (en parte por el incremento de los copagos) y una protección limitada de las personas con dependencias más graves.

Estos impactos han sido destacados a lo largo de estas páginas mediante referencias a diferentes informes y análisis (ADGSS, 2018; Jiménez Lara, 2015; Montserrat Codorniu, 2014 y 2015; Marbán, 2019; Rodríguez Cabrero *et al.*, 2018), así como recomendaciones de perfeccionamiento y mejora. La salida de la crisis y el relanzamiento del SAAD es una nueva oportunidad para extender y consolidar el sistema de dependencia.

La creciente longevidad, junto a discapacidades que surgen de accidentes de carretera y cardiovasculares, entre otros factores sociales y sanitarios, exige adelantarse al impacto social y económico de la dependencia. Ello será posible mediante la combinación de cuatro políticas: a) prevención y promoción de la salud en todas las edades; b) promoción de una vida independiente, activa y basada en el autocuidado y, si es posible, mediante la extensión de la actividad a las edades propectas; c) avances en la optimización de la combinación de prestaciones en servicios y monetarias, mejora de la calidad y la innovación permanente organizativa y tecnológica; d) un reparto más equilibrado de los cuidados informales en el seno de los hogares entre mujeres y hombres, junto al reforzamiento de políticas de conciliación del empleo y los cuidados.

Estas políticas tendrán que estar orientadas por una nueva filosofía política que sitúe a las personas en situación de dependencia en el centro de la protección social,

de modo que la autonomía personal y la orientación hacia los derechos humanos sean transversales a los programas de prevención y protección. Este enfoque no solo puede ayudar a prevenir la dependencia sino también, cuando esta tiene lugar, puede contribuir a que la respuesta sea más efectiva. A partir de este enfoque pueden ir resolviéndose los problemas crónicos del SAAD antes mencionados sobre gobernanza, calidad de los servicios, prestaciones y empleo, financiación insuficiente y desequilibrios territoriales en cobertura e intensidad protectora.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABELLÁN, A.; PÉREZ, J.; AYALA, A.; PUJOL, R.; SUNDSTRÖM, G. (2017): «Dependencia y Cuidados», en A. Blanco, A. Chueca and J.A. López-Ruiz, *INFORME España 2017*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, 2017, 169-234.
- ABELLÁN, A.; AYALA GARCÍA, A.; PÉREZ DÍAZ, J.; PUJOL, R. (2018): «Un perfil de las personas mayores en España, 2018». Madrid: en Informe, nº 17.
- ARLOTTI, M.; AGUILAR HENDRICKSON, M. (2017): «The vicious layering of multilevel governance in Southern Europe: The case of elderly care in Italy and Spain», *Social Policy and Administration*, 52(3), 2017a, 1-16.
- ASOCIACIÓN DE DIRECTORAS Y GERENTES EN SERVICIOS SOCIALES (2017): Dictamen sobre Dependencia XVII. Observatorio de la Dependencia. Madrid: ADGSS.
- (2018): Dictamen sobre Dependencia XVIII. Observatorio de la Dependencia. Madrid: ADGSS.
- (2019): Dictamen sobre Dependencia XIX. Observatorio de la Dependencia. Madrid: ADGSS.
- BOUGET D.; SARACENO C.; SPASOVA S. (2017): «Towards new work-life balance policies for those caring for dependent relatives?», en Vanhercke B., Sebastiano S. and Bouget D. (eds.), *Social Policy in the European Union: State of Play 2017*, Brussels: European Trade Union Institute and European Social Observatory, pp. 155-179.
- BOUGET, D.; SPASOVA, S.; VANHERCKE, B. (2017): «Work-life balance measures for persons of working age with dependent relatives in Europe. A study of national policies», *European Social Policy Network (ESPN)*. Brussels: European Commission.
- CASADO, D.; FANTOVA, F.; VILÁ, A. (2019): «Los servicios sociales públicos». Documento de Trabajo del VIII Informe FOESSA. Madrid: FOESSA.
- COBO GÁLVEZ, P. (2009): «Génesis y elaboración de la Ley de promoción de la Autonomía y Atención a las personas en situación de dependencia». *Documentación Administrativa*, Nº 276-277.
- COLOMBO, F.; LLENA, A.; MERCIER, J.; TADENS, F. (2011): «Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care». Paris: OECD Health Policy Studies.
- COMAS HERRERA, A. (2013): «Dependencia: financiación público-privada y sostenibilidad», *Actas de Dependencia*, 9, 2013, 1-21.
- COMISIÓN DE EXPERTOS (M. Cercherà Maciá; J.A. Herce; G. López Casanovas; G. Rodríguez Cabrero; S. Sosvilla Rivero) (2009): «Informe Preliminar del grupo de expertos para la evaluación del desarrollo y efectiva aplicación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia». Madrid: IMSERSO.

- COMISIONES OBRERAS (2017): «Cuadernos de Información Sindical. El sistema de protección social en España 2017». Madrid: Comisiones Obreras. Ver Capítulo 4: El sistema de atención a la dependencia, 2017.
- DE LA PORTE, C.; NATALI, D. (2018): «Agents of institutional change in EU policy: the social investment moment», *Journal of European Social Policy*, 25(6): 828-843.
- DEL PINO, E. (2014): «¿Un Estado orientado a la Inversión social? Avances y retrocesos de los gobiernos europeos en relación con el nuevo paradigma del bienestar», *Gaceta Sindical: reflexión y debate*, 22: 141-156.
- DEL POZO R.; PARDO, R.; ESCRIBANO, F. (2017): «El copago de dependencia en España a partir de la reforma estructural de 2012», *Gaceta Sanitaria*, 31(1):23-29.
- DÍAZ, B.; GARCÍA, R. (2015): «La atención a la dependencia como motor de desarrollo económico». *Documentación Social*, 177, 2015, 209-226.
- DURÁN, M.A. (2015): «La otra economía española», en C. Torres (coord.), *Informe sobre la Situación Social de España 2015*. Madrid: CIS, 2015, pp. 472-485.
- EUROPEAN COMMISSION (2013): *Social Investment Package: Long-term Care in ageing societies-Challenges and policy options*. Brussels: EC. SWD 41.
- (2014): «Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society», Report jointly prepared by the Social Protection Committee and the European Commission. Brussels: European Commission.
- (2015): «2015 Ageing Report. Economic and budgetary projections for the 28 EU Member States (2013-2060)», Directorate-General for Economic and Financial Affairs. Brussels: European Commission.
- (2016): «Joint Report on Health Care and Long-Term Care Systems and Fiscal Sustainability and its country reports», Directorate-General for Economic and Financial Affairs and Economic Policy Committee (Ageing Working Group), Brussels: European Commission.
- (2018): «2018 Ageing Report. Economic and budgetary projections for the 28 EU Member States (2016-2070)», Directorate-General for Economic and Financial Affairs. Brussels: European Commission.
- FEMP; FUNDACIÓN PILARES (2015): «La situación del Servicio de Ayuda a Domicilio en el ámbito local y perspectivas de futuro». Madrid: Fundación Caser, Federación Española de Municipios y Provincias, Fundación Pilares para la Autonomía Personal.
- FERRERA, M. (2017): «Accelerator and brake? The EU and the difficult politics of social investment», en A. HEMERIJCK (ed.), *The Uses of Social Investment*. Oxford Scholarship Online.
- GÓMEZ, M.; HERNÁNDEZ, J.; MARTÍN, E.; SOSVILLA, S. (2012): «La atención a la dependencia: Estimaciones del gasto presupuestario y de sus efectos macroeconómicos». *Presupuesto y Gasto Público*, 66/2012, 2012, 127-148.
- GREVE B. (ED.) (2016): *Long-term care. Challenges and perspective*. Farnham, Ashgate.
- GUILLÉN, A.M.; LUQUE BALBONA, D. (2019): «La inversión social en España». *Documento de Trabajo del VIII Informe FOESSA*. Madrid: FOESSA.
- GUILLEN, A.M.; RODRÍGUEZ CABRERO, G. (2015): «Evolución del Estado de Bienestar en España», en Torres Albero, C. (ed), *España 2015. Situación social*. Madrid: CIS, pp. 1019-1030.
- HERCE, J.A.; LABEAGA, J.M.; SOSVILLA S.; ORTEGA C. (2006): «El Sistema nacional de Dependencia: evaluación de sus efectos sobre el empleo y el crecimiento económico». Madrid: IMSERSO.
- HUBERT, M. et al. (2010): «Informal carers: the backbone of LTC». *European Centre for Social Welfare Policy and Research*.
- IMSERSO (2004): «Libro Blanco de atención a las personas dependientes en situación de dependencia en España». Madrid: IMSERSO.
- (2011): «Informe del gobierno para la evaluación de la ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. (2007-2010)». Madrid: Ministerio De Sanidad, Política Social e Igualdad. <https://goo.gl/kt74op>
- JIMÉNEZ LARA, A. (2014): «Evolución de la población en situación de dependencia: retos y tendencias», *Actas de la Dependencia*, 11, 2014, 5-27.
- (2015): «Valoración de la situación del SAAD y propuestas de futuro», *Documentación Social*, 177, 2015, 209-226.
- JIMÉNEZ MARTÍN, S.; VIOLA, A (2017): «Observatorio de dependencia, segundo informe», *Estudios sobre la Economía Española - 2017/22*, FEDEA.

- LÓPEZ CASANOVAS, G.; DEL POZO RUBIO, R. (2011): «La protección social de los problemas de la dependencia en España», *Actas de Dependencia*, nº 2, p.29-70.
- MARBÁN GALLEGO, V. (2012): «Actores sociales y desarrollo de la ley de dependencia en España», *Revista Internacional de Sociología*, vol. 70, nº 2: 375-398.
- (2015): «La gobernanza del sistema y las diferencias interterritoriales en el SAAD», *Documentación Social*, vol. 177, pp. 37-56.
- (2019): «El sistema español de atención a la dependencia. Ente la recesión y las reformas», en FOESSA: *VIII Informe Foessa. Documento de Trabajo 4.9*. Web Fundación FOESSA.
- MARBÁN GALLEGO Y RODRÍGUEZ CABRERO, G. (2017): «Servicios sociales y atención a la dependencia», *Gaceta Sindical*, nº 28, pp. 337-354.
- MARTÍNEZ BUJÁN, R. Y MARTÍNEZ VIRTO, L. (coords.) (2015): «La organización social de los cuidados de larga duración en un contexto de austeridad y precariedad». *Zerbitzuan*, 60, p.5-7.
- MARTÍNEZ BUJÁN, R. (2014): «Los modelos territoriales de organización social del cuidado a personas mayores en los hogares». *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 145, 2014, 99-126.
- MARTÍN SERRANO, E. (2014): «¿Es todavía posible un sistema de dependencia como motor económico y de empleo?», *Actas de la Dependencia*, 11, 2014, 29-56.
- MONTSERRAT CODORNIU, J. (2014): «El impacto de la crisis en el sistema de atención a la dependencia», en *VII Informe Sobre Exclusión y Desarrollo Social en España*, Documentos de Trabajo, 5,6, 2014.
- (2015a): «El desarrollo de la LAPAD: propuestas para el futuro». *Revista Documentación Social*, 177, 2015a, 181-208.
- (2015b): «Impactos de las medidas de estabilidad presupuestaria en el sistema de autonomía y atención a la Dependencia: retos del futuro». *Zerbitzuan, Revista de servicios sociales*, 60, 2015b, 9-36.
- OECD; EUROPEAN UNIÓN (2013): «A Good Life in Old Age?: Monitoring and Improving Quality in Long-term Care». Paris: OECD Health Policy Studies.
- OLIVA MORENO, J. (2014): «Sistema de Autonomía personal y atención a la dependencia: análisis y líneas de avance en tres dimensiones». *Actas de la Dependencia*, 12, 2014, 23-45.
- PACOLET, J. (1998): *Social protection for dependency in old age in the 15 EU Member States and Norway*. Bruselas: Comisión Europea.
- PRADA MORAGA, M.D.; BORGE GONZÁLEZ, L.M. (2015): «Una aproximación al coste de la dependencia y su financiación». *Revista Documentación Social*, 177, 2015, 97-118.
- RANCI C.; PAVOLINI E. (EDS.) (2013): *Reforms in long-term care policies in European countries*. New York, Springer.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G. (2004): «Protección social de la dependencia en España». Documento de trabajo 44/2004, Fundación Alternativas.
- (2011): «Los sistemas públicos europeos de atención a la dependencia». *Actas de Dependencia*, p.66-91.
- (2012): «La Ley de la Dependencia: ¿una oportunidad perdida en el desarrollo de los derechos sociales?». *Gaceta sindical: reflexión y debate*, nº 19: 319-338.
- (2018): «Políticas sociales e inversión social en un horizonte de consolidación fiscal y reestructuración permanente del Estado de Bienestar», en G. Jaraíz Arroyo (coord.): *Bienestar social y políticas públicas: retos para pactar el futuro*. La Catarata, 15-43.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G.; MARBÁN GALLEGO, V. (2013): «Long-term care in Spain: Between family care tradition and the public recognition of social risks», en C. Ranci and E. Pavolini (eds): *Reforms in long-term care policies in Europe: Investigating institutional change and social impacts*. New York: Springer, 2013, 201-219.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G.; MORENO, F.J.; ARRIBA, A.; MARBÁN, V.; MONTSERRAT, J. (2015): «ESPN Thematic Report on Social Investment–Spain». Brussels: European Commission.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G.; ARRIBA, A.; MARBÁN, V.; MONTSERRAT, J.; MORENO-FUENTES, F.J. (2016): «Thematic Report on work-life balance measures for persons of working age with dependent relatives». Spain. Brussels: European Commission.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G.; MARBÁN, V.; MONTSERRAT, J.; MORENO, F.J. (2018): «ESPN Thematic Report on Challenges in long-term care». Brussels: European Commission.
- RODRÍGUEZ CASTEDO, A.; JIMÉNEZ LARA, A. (2010): «Potencial de creación de empleo y otros efectos económicos de la Ley de Promo-

- ción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia». Fundación Alternativas, Documentos de Trabajo 159, 2010.
- RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, P. (2006): «El sistema de servicios sociales español y las necesidades derivadas de la atención a la dependencia». Documento de trabajo 87/2006, Fundación Alternativas.
- (2013): «La atención integral y centrada en la persona». *Papeles de la Fundación Pílares para la Dependencia*, 1, 2013.
- SARACENO C. (2004): «De-familization or re-familization? Trends in income tested family benefits», en Knijn T., Komter. A. (eds.): *Solidarity Between the Sexes and the Generations: Transformations in Europe*. Cheltenham Edward Elgar Publishing, pp. 68-88.
- SOCIAL PROTECTION COMMITTEE AND EUROPEAN COMMISSION (2014): «Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society», Report jointly prepared by the Social Protection Committee and the European Commission. Brussels: European Commission, 2014.
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA (2017): «Estudio Delphi: Escenarios de futuro de la atención integrada y centrada en la persona». Madrid: SEGG.
- SPASOVA, S.; BAETEN, R.; COSTER, S.; GHAILANI, D.; PEÑA-CASAS, R.; VANHERCKE, B. (2018): «Challenges in long-term care in Europe. A study of national policies», European Social Policy Network (ESPN), Brussels: European Commission.

Una aproximación a los cuidados de las personas mayores dependientes en el País Vasco

A preliminary view of elderly care in the Basque Country

En este artículo se lleva a cabo una aproximación a la gestión de los cuidados de las personas mayores dependientes en el País Vasco. Para ello, en un primer apartado abordamos, utilizando las bases de datos de EUSTAT, el análisis de los procesos de envejecimiento de la población y sus consecuencias sociodemográficas en las últimas cuatro décadas y sus perspectivas de futuro. El segundo apartado se centra en el análisis de la provisión actual de cuidados a personas mayores en el País Vasco. Para ello se toma como referencia teórica la economía feminista, más concretamente la conocida como economía de cuidados. La metodología seguida ha consistido en la revisión bibliográfica y consulta de diversas bases de datos. El artículo concluye resaltando la importancia de las políticas públicas, ya que los cuidados deben ser considerados una inversión social de futuro.

Artikulu honetan, Euskal Autonomia Erkidegoan mendekotasuna duten adineko pertsonen zainketen kudeaketaren nondik norakoak lantzen dira. Horretarako, lehenengo atalean, Eustaten datu-baseak baliatuta, ondorengo aztertzen da: biztanleriaren zahartze-prozesua, horrek azken lau hamarkadetan izan dituen ondorio soziodemografikoak eta, azkenik, etorkizunari begira izango dituen balizko ondorioen aurreikuspenak. Bigarren atalean, berriz, Euskal Autonomia Erkidegoan adinekoei ematen zaizkien zainketak aztertzen dira. Horretarako, erreferentzia teorikotzat ekonomia feminista hartzen da, zehazki, zaintza-ekonomia deiturikoa. Lan horretarako erabilitako metodologia hainbat datu-baseren kontsultan eta bibliografiaren berrikuspean oinarritu da. Bukatzeko, artikuluak dio zaintzak etorkizuneko inbertsio sozialtzat hartu behar direla eta, beraz, politika publikoen garrantzia azpimarratzen du.

This paper presents an approach to elderly and dependent care management in the Basque Country. We first present an analysis of aging processes and their socio-demographic consequences using EUSTAT data bases. The second section of the paper focuses on an analysis of the current provision of care for the elderly in the Basque Country. For this, we adopt a feminist economics perspective and, more specifically, of care economics. The methodology adopted consists in a review of the literature and analysis of various data bases. The article concludes highlighting the critical significance of public policies as care has to be considered as social investment for the future.

Mertxe Larrañaga Sarriegui
Arantxa Rodríguez Álvarez
Yolanda Jubeto Ruíz

Economía Aplicada I, Facultad de Economía y Empresa
Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea

171

Índice

1. Introducción
2. Longevidad y modernización demográfica en la CAE
3. La economía de cuidados, marco teórico de las políticas de envejecimiento
4. Conclusiones

Referencias bibliográficas

Palabras clave: longevidad, cuidados, Euskadi.

Keywords: longevity, care, Basque Country.

Nº de clasificación JEL: H75, I31, J14

Fecha de entrada: 08/07/2019

Fecha de aceptación: 08/10/2019

1. INTRODUCCIÓN

La creciente longevidad en el presente contexto de reducida natalidad y el aumento de la media de edad y de la proporción de personas de más de 65 años en el conjunto de la población, se ha convertido en un tema de enorme trascendencia social, económica y política y una cuestión de máxima preocupación a escala local e internacional. Un buen ejemplo es la declaración de Christine Lagarde, como directora del FMI, en el Foro de Davos de 2019 señalando el cambio climático y el envejecimiento de la población como los dos grandes problemas mundiales que podrían desestabilizar el sistema financiero internacional.

Pero, aunque la creciente visibilidad y atención que está recibiendo en los últimos tiempos puede dar la impresión de que es un fenómeno reciente, en realidad, el envejecimiento demográfico es el resultado de la evolución de dos tendencias, el descenso de la mortalidad y de la fecundidad, que discurren paralelas desde mediados del siglo XVIII y que se consolidan y aceleran a lo largo de los dos siglos siguientes como conse-

cuencia de cambios económicos, sociales, políticos, jurídicos y culturales de gran alcance (Alustiza, 2002). Ambas dinámicas son interdependientes y forman parte de lo que Pérez Díaz (2005, 2010; 2018) denominan la «revolución reproductiva» o «democratización de la supervivencia generacional hasta la madurez», verdadera causa del envejecimiento demográfico.

En el contexto europeo, el salto cualitativo en la dinámica poblacional se produce a mediados del siglo XIX, con el descenso de la mortalidad infantil y la generalización de la supervivencia más allá de las edades reproductivas femeninas a consecuencia de cambios socioeconómicos y en las formas de vida vinculadas a la industrialización. La fecundidad, sin embargo, no registra cambios significativos hasta principios del siglo XX, cuando comienza una tendencia a la baja que discurre en paralelo a la mejora de las probabilidades de supervivencia en cada generación. El aumento de la supervivencia y la caída de la fecundidad se combinan para impulsar la transición demográfica. Pero como señala Pérez Díaz (2018), la revolución reproductiva no es un resultado automático de ciertos avances médicos o económicos sino de la mejora de la supervivencia, es decir, del esfuerzo acumulado de generaciones por dotar a sus descendientes de mejores condiciones para la supervivencia: mejor alimentación, higiene, estudios, atención sanitaria, cuidados y afecto y renunciando a obtener de ellos rentas del trabajo.

Esa dinámica de mejoras intergeneracionales constituye en sí misma un potente motor del cambio reproductivo al poner en marcha un círculo virtuoso en el que cada generación impulsa a la siguiente: la mayor tasa de supervivencia posibilita fecundidades menores, lo que a su vez facilita a las siguientes generaciones dedicar una mayor cantidad de tiempo y recursos por descendiente y esto incrementa de nuevo las probabilidades de que sobrevivan hasta la edad de procrear; el propio descenso de la fecundidad se convierte así en un factor fundamental en la mejora de la supervivencia que permitirá no solo un aumento de la población (a pesar del descenso del número de descendientes por mujer) sino de la longevidad.

Desde el feminismo, Folbre (1983, 1994), entre otras, subraya que tanto el patriarcado como la emancipación de las mujeres juegan un papel central en la explicación de la caída de la fecundidad. El control patriarcal favorece las tasas de fecundidad elevadas porque los costes del cuidado recaen desproporcionadamente sobre las mujeres lo que, combinado con el interés en la trasmisión de la propiedad a la siguiente generación, explicaría el mantenimiento de una fecundidad alta, especialmente en periodos de alta mortalidad. La emancipación permite a las mujeres quebrar en parte los controles patriarcales y ganar independencia económica, lo que hace posible un mayor control y capacidad de decisión sobre su sexualidad y fecundidad. La caída de la fecundidad no puede explicarse, por tanto, como una simple acumulación de elecciones individuales sobre tener o no descendencia, sino como un proceso acumulativo y circular de conflicto sobre la distribución de los costes de las criaturas que evoluciona a la par que los cambios tecnológicos asociados con el declive de la fertilidad (Folbre, 1994: 111).

La dinámica de la fecundidad exige tener en cuenta la evolución de un conjunto de factores que incluyen el patriarcado, la distribución de los costes de la reproducción social, las estructuras familiares y la negociación intergeneracional, es decir, la interacción entre los cambios técnicos e institucionales y las estructuras restrictivas que dependen de la clase, nación, edad y orientación sexual.

El progresivo aumento de la longevidad tiene, por tanto, múltiples aristas por lo que puede enfocarse también desde múltiples perspectivas. En general, esta progresión del comúnmente denominado «envejecimiento demográfico» se presenta en clave de las amenazas y riesgos que representa para la sustentabilidad de los sistemas de bienestar social, los sanitarios, las pensiones, el mercado laboral, etc. Esta perspectiva alarmista domina buena parte del discurso de gobiernos e instituciones internacionales y a menudo sirve de palanca para impulsar y justificar recortes sociales y reformas de los sistemas de pensiones o laborales fuertemente regresivas¹.

En contraste, desde una perspectiva más ponderada, la «democratización de la supervivencia» hasta la vejez se presenta como la revolución sociodemográfica más importante de la humanidad; una tendencia relativamente reciente que no tiene precedentes, resultado del cambio en la dinámica reproductiva provocada por un reequilibrio entre los nacimientos y la esperanza de vida; y una expresión del desarrollo económico y social. Más allá de los retos de un ajuste a corto y medio plazo – que en modo alguno justifica que necesariamente sean en clave de recortes y políticas regresivas– esta evolución plantea, sin lugar a dudas, también oportunidades y potencialidades individuales y colectivas (Pérez Díaz, 2005).

Por otra parte, el colectivo de personas mayores es muy diverso y lo es cada vez más a medida que aumenta la esperanza de vida. No obstante, los estereotipos existentes en torno a las personas de mayor edad generan algunos de los obstáculos más importantes para formular buenas políticas relativas al envejecimiento. Así, asociado a esta diversidad, los discursos públicos se han polarizado en torno a los estados funcionales más extremos existentes en los últimos tramos de la vida humana. Por un lado, el modelo centrado en las carencias considera la vejez como un período de vulnerabilidad y desconexión, en el que los responsables de tomar decisiones se deben centrar en el «cuidado de las personas mayores» y preocuparse fundamentalmente de lo que se representa como situaciones de dependencia, y, por lo tanto, de necesidad de cuidados de larga duración (CLD), con las consiguientes mayores demandas a los sistemas de salud, seguridad social y servicios sociales que esta supone.

Por otro lado, están los modelos que hacen hincapié en la importancia de la participación social en la edad avanzada, la contribución que las personas mayores pueden hacer en todos los ámbitos de la vida social y el potencial que presentan para que esto sea lo habitual y no una excepción. Desde este punto de vista, los años 70 se convierten

¹ Ver, por ejemplo, European Commission (2018) The 2018 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2016-2070). Institutional Paper 079. May 2018. Brussels. [https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/economy-finance-and-euro-publications_en].

en los nuevos 60 y los responsables de tomar decisiones deben procurar superar los estereotipos anticuados y fomentar el envejecimiento activo o pleno, con el fin de crear una sociedad donde las contribuciones de las personas mayores superen de modo general las inversiones sociales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), hay algo de verdad en cada una de estas dos perspectivas (OMS, 2015).

Siendo conscientes de que la diversidad es una realidad que abarca múltiples aspectos, incluidos los estados de salud y estados funcionales, es evidente que a medida que avanza la edad cronológica lo hace también la probabilidad de tener un mayor nivel de dependencia (OMS, 2015). Aquí limitamos el término dependencia al concepto de dependencia de cuidados, que ocurre cuando la capacidad funcional ha disminuido a un punto en el que la persona ya no es capaz de llevar a cabo, sin ayuda, las tareas básicas de la vida cotidiana (OMS, 2015). Cuando en las personas mayores la dependencia alcanza un determinado nivel, son necesarios los que la OMS denomina cuidados de larga duración (CLD), entendiéndolos como tales las actividades llevadas a cabo por terceras personas para que quienes han tenido una pérdida importante y permanente de la capacidad intrínseca, o corren riesgo de tenerla, puedan mantener un nivel de capacidad funcional conforme con sus derechos básicos y sus libertades fundamentales de acuerdo con la dignidad humana.

Para hacer frente a las necesidades generadas por la dependencia, se suele contar de forma creciente con los avances tecnológicos que permiten cuidar a distancia, como por ejemplo la teleasistencia. Asimismo, la presencia de robots empieza a ser visible en el cuidado de mayores, sobre todo en el apoyo a su movilidad y desplazamiento, aunque no exclusivamente. La industria tiene interés en fomentar este tipo de asistencia porque observa que en los próximos años su demanda va a crecer de forma notoria, ante el incremento del colectivo demandante de estos servicios y, por lo tanto, el potencial nicho de negocio que esto puede suponer. No obstante, es constatable que ninguno de esos medios sustituye plenamente al cuidado presencial y personalizado, que es altamente costoso en tiempos de atención, sino que lo complementa y facilita su realización. Así, la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2018) asegura que la naturaleza relacional del trabajo de cuidados limita el potencial de sustitución de la mano de obra humana por robots y otras tecnologías. De todos modos, parece que la tecnología cambiará el mundo de los cuidados, aunque no podemos olvidar la relevancia del componente emocional y relacional, básicos en las actividades de cuidados y atención humana.

Garantizar el cuidado de mayores dependientes se encuentra entre los principales retos de las sociedades occidentales (Jubeto, Larrañaga y Rodríguez, 2017). De hecho, los cuidados de las personas mayores se encuentran en el centro de la atención pública de los países de la OCDE (OCDE, 2015) puesto que el envejecimiento plantea muchos retos y también algunas oportunidades. Así, una de las cuestiones que tienen que resolver las sociedades de forma urgente es la de la organización de los cuidados de las personas mayores, porque afrontar la última etapa de la vida en condiciones de discapacidad y dependencia es extraordinariamente costoso en cual-

quier lugar, tanto en recursos individuales como colectivos, tanto monetarios como no monetarios (Durán, 2016).

En este artículo vamos a abordar la dinámica del envejecimiento en la Comunidad Autónoma de Euskadi (CAE) y sus consecuencias sobre los cuidados dirigidos al colectivo de personas mayores dependientes. Somos conscientes, por lo tanto, que solamente vamos a considerar a una parte de las personas mayores, ya que las características de estas son muy diferentes en función de su edad, estado de salud, sexo, nivel de renta, situación familiar y entorno, entre otras. Por lo tanto, también las necesidades de cuidados variarán, pero está claro que estas necesidades aumentan a medida que lo hace el grado de dependencia. Así, las personas mayores autónomas tienden a vivir en su propio hogar. De hecho, puede decirse que el modelo dominante en la CAE es el de envejecimiento en casa mientras las circunstancias personales y económicas lo permitan². Pero, a medida que la dependencia avanza se pasa a necesitar una serie de servicios, que pueden ser públicos o privados. Al igual que sucede en otros estados europeos, en nuestro contexto también se da una combinación de prestaciones económicas, atención diurna, domiciliaria y residencial. Y en la actualidad, las Administraciones Vascas están inmersas en nuevos proyectos relacionados con el envejecimiento, tal como sintetizaremos posteriormente.

Este artículo se estructura en dos apartados. En el primero abordamos el análisis de los procesos de envejecimiento de la población y sus consecuencias sociodemográficas en la Comunidad Autónoma de Euskadi (CAE) en las últimas cuatro décadas y sus perspectivas de futuro. El segundo apartado se centra en la provisión actual de cuidados a personas mayores en Euskadi. Para ello se toma como referencia teórica la economía feminista, más concretamente la conocida como economía de cuidados.

2. LONGEVIDAD Y MODERNIZACIÓN DEMOGRÁFICA EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EUSKADI (CAE)

Al igual que muchos otros países de nuestro entorno, el envejecimiento demográfico en la CAE emerge de forma paulatina a lo largo del último siglo como elemento integral de una dinámica demográfica que evoluciona en paralelo a los cambios sociales, económicos y políticos. Así, durante la primera mitad del siglo XX la población vasca crece a un ritmo moderado con una tasa que, exceptuando la década de la guerra civil, se sitúa por encima del 1% anual. Este crecimiento viene impulsado por tasas de natalidad muy elevadas, superiores al 20‰, aunque con una clara tendencia a la baja, y un descenso paulatino de la mortalidad. Tras el fin de la guerra y hasta mediados de los 70, el ritmo de crecimiento de la población se acelera, especialmente en la década de 1960 con tasas en torno al 3%, resultado del aumento de la natalidad –el fe-

² Esta es la preferencia de las personas mayores. Según el Estudio sobre las Condiciones de Vida de las Personas de 55 años y más en Euskadi, 2014, el 85% de las personas mayores de 65 años prefiere vivir en su propia casa en caso de necesitar ayuda (85% de mujeres y 82% de hombres).

nómeno del *baby boom*³– y de los intensos flujos migratorios. El crecimiento demográfico acompaña el dinamismo económico de este periodo, una pauta que se mantendrá igualmente cuando, a partir de 1976, el inicio de la crisis económica señala también el cambio de tendencia en la evolución de población, cuyo crecimiento se ralentiza a causa de la fuerte caída tanto de las tasas de natalidad como de los flujos migratorios con una pérdida, en términos absolutos, de población en las siguientes dos décadas (Arregi y Larrañaga, 2000; Alustiza, 2009). La consolidación de esta tendencia de desaceleración pone fin a la larga etapa de crecimiento sostenido de la población de la CAE a lo largo del siglo XX y abre paso a una nueva fase marcada por la baja intensidad demográfica, la estabilidad del tamaño de la población y su progresivo envejecimiento (Luxán y Martín, 2012).

Cuadro nº 1. EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN E INDICADORES DEMOGRÁFICOS EN LA C.A. DE EUSKADI 1900-2016

	Población	r (%)	TBN (‰)	TBM (‰)	TBSM (‰)	EV hombres	EV mujeres	ISF
1900	603.596		33,5	22,3	-0,2			'
1910	673.788	1,16	29,7	19,5	2,8	46,4	48,7	'
1920	766.775	1,38	27,7	15,8	3,1	49,4	52,8	'
1930	891.710	1,63	19,8	14,1	1,2	46,4	58,2	3,49
1940	955.764	0,72	18,9	11	2,6	58,8	65,1	2,62
1950	1.061.240	1,10	21,6	8,6	12,5	64,9	70	2,55
1960	1.371.654	2,93	23,1	7,7	15,8	68,3	74,7	3,14
1970	1.878.636	3,70	20,4	7,9	0,6	69,9	77,3	2,86
1981	2.141.809	1,40	9,9	6,8	-4,5	72,9	80,8	1,54
1991	2.104.041	-0,18	7,7	7,1	-1,2	74,8	82,9	0,99
2001	2.082.587	-0,10	8,5	8,3	3,8	77,6	85	1,15
2011	2.179.815	0,47	9,7	8	3,8	78,9	85,4	1,33
2016	2.176.577	-0,01	8,4	9,8	4,1	80,3	86,2	1,35

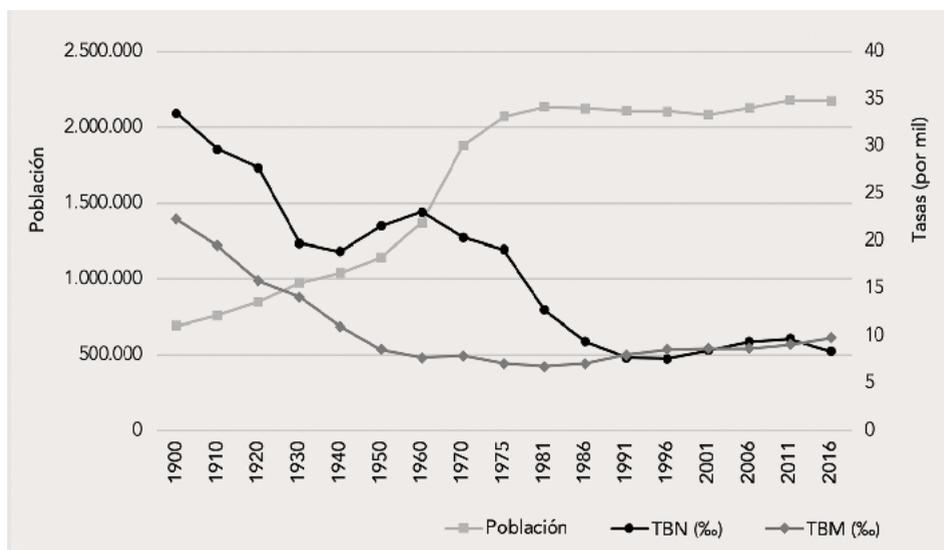
Nota: Población total, tasa crecimiento continuo (r), tasa bruta de natalidad anual por mil habitantes (TBN), tasa bruta de mortalidad anual (TBM), tasa bruta de saldo migratorio anual (TBSM), esperanza de vida (EV) en hombres y mujeres e Índice Sintético de Fecundidad (ISF).

Fuente: Elaboración a partir de Eustat y Luxan y Martín, 2009.

³ El *baby boom* se produjo después de la IIGM (entre 1946-1964) pero en España fue más tardío. Entre 1957 y 1977, nacieron en España casi 14 millones de niños y niñas, 2,5 millones más que en los veinte años anteriores que se corresponden con la etapa de la inmediata posguerra, y 4,5 millones más que en los veinte años siguientes (IMSERSO, 2016).

En efecto, la evolución de las últimas cuatro décadas parece confirmar el fin del ciclo de la dinámica demográfica expansiva que caracterizó buena parte del siglo XX y la consolidación de una nueva era de estabilidad demográfica de baja intensidad. En términos absolutos (cuadro nº 1), las grandes cifras de población de la CAE reflejan una caída continuada de la población desde el año 1981 hasta el año 2001, con una pérdida de casi 60.000 personas (2,8% de la población). A partir del 2001 se recupera la dinámica de crecimiento sumando, hasta el 2011, cerca de 92.000 personas (4,4%), alcanzando niveles superiores a los del inicio de la fase de contracción demográfica. La tendencia vuelve a invertirse en el último quinquenio, con una pérdida de población de en torno a 3.000 personas, aunque datos más recientes de la estadística municipal muestran una tímida tendencia al alza⁴. Esta evolución demográfica viene determinada por cambios en el Movimiento Natural de la Población, que incluye nacimientos y defunciones, y por la evolución de los movimientos migratorios.

Gráfico nº 1. **EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA POBLACIÓN Y TASAS BRUTAS DE NATALIDAD Y MORTALIDAD EN LA C.A.E., 1900-2016**



Fuente: Eustat. Elaboración propia.

En relación a la natalidad-fecundidad, cabe señalar que la natalidad sigue una tendencia descendente desde principios del siglo pasado, pero se intensifica desde

⁴ En los tres últimos años, las estadísticas municipales reflejan un giro en la dinámica demográfica de la CAE. La atonía del periodo anterior deja paso, a partir del año 2017, a una tendencia al alza que lleva la población vasca a un máximo histórico de 2.188.017 personas a 1 de enero de 2019, superando el anterior pico de 2.181.590 alcanzado en el año 2012. Esta evolución no permite, sin embargo, fundamentar cambios significativos en las tendencias y proyecciones demográficas planteadas a medio y largo plazo que apuntan a la consolidación de un modelo de baja intensidad y estabilización demográfica.

mediados de la década de los 70 cuando, tras el pico de nacimientos de 1976, se da una fuerte caída de la natalidad. A partir de ese momento, se instala una dinámica descendente de los nacimientos que se mantiene durante 2 décadas, hasta mediados de la década de 1990, cuando se toca fondo en el número de nacimientos y se inicia una tímida recuperación de la natalidad que se mantiene hasta finales de la década de 2000, momento en que vuelve a descender tras diversas fluctuaciones el número de nacimientos. La natalidad registra igualmente valores muy bajos a lo largo de todo el periodo, especialmente si se compara con otros países de nuestro entorno. En las cuatro décadas transcurridas entre el año 1975 y el 2016, el índice de fecundidad –número medio de hijos por mujer– cae del 2,7 al 1,3, por debajo del índice de reemplazo generacional (2,1). El descenso de la natalidad viene apuntalado por el retraso progresivo de la edad de maternidad del primer hijo o hija cuya media, en el año 2016, se sitúa en los 32,9 años. Además, las mujeres de más de 35 años ya suponen un 37% de los nacimientos. La combinación de baja fecundidad y la cada vez más elevada edad media de la maternidad contribuye decisivamente a la consolidación de una dinámica demográfica débil que, con una tasa bruta de natalidad de 8,4‰ en el año 2016, muy lejos del casi 20‰ del año 1976, sitúa a la CAE como una de las regiones europeas de menor fecundidad (Eustat, 2010).

Por otra parte, la evolución de las defunciones sigue, al igual que la tasa de mortalidad, una dinámica ascendente en las últimas décadas, lo que se explica por el aumento de la proporción de personas de edad avanzada, resultado, a su vez, de la mejora sustancial de la esperanza de vida al nacer de la población, que ha pasado de una media, entre 1975-1976, de 69,6 años para los hombres y 76,9 para las mujeres, a 80,3 y 86,2 años respectivamente en el periodo 2016-2017. Además, el diferencial entre las esperanzas de vida de mujeres y hombres se ha reducido significativamente en este periodo, situándose en 5,9 años en 2016 (8,7 en 1991). La mejora de la longevidad camina así en paralelo a la caída de la fecundidad, una pauta que la demografía señala como interdependiente y uno de los elementos característicos de la revolución reproductiva y demográfica (Pérez Díaz, 2010).

Además de los componentes del crecimiento vegetativo, natalidad y mortalidad, la dinámica demográfica viene determinada por la evolución de las migraciones. En este sentido, la Estadística de Movimientos Migratorios, que se realiza anualmente desde el año 1988, muestra los cambios en la evolución del saldo migratorio. Después de casi tres décadas de flujos de inmigración muy importantes en la CAE, los saldos migratorios se frenan y se invierten en la década de 1980 con saldos migratorios negativos que se mantienen hasta el año 2000. Desde ese año, el saldo migratorio es positivo debido sobre todo al aumento significativo de las inmigraciones que en apenas una década (1998-2008) se multiplican por 5. La emigración aumenta igualmente, aunque con menor intensidad. A partir del año 2007, los saldos migratorios fluctúan como resultado de variaciones relacionadas con el descenso de la inmigración y el aumento de la emigración, una tendencia que se mantiene hasta el año 2014, cuando se registra un

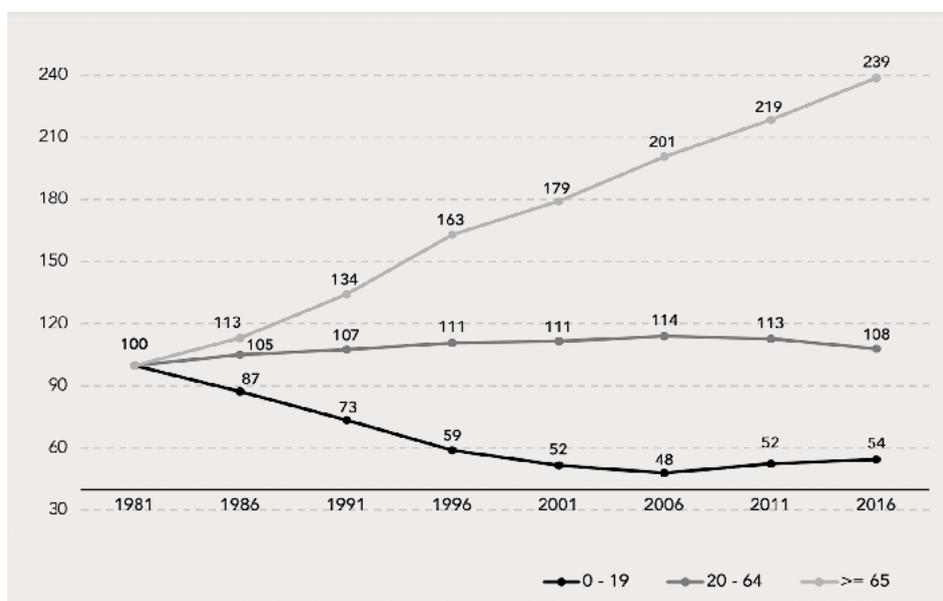
incremento significativo de la inmigración resultando un saldo migratorio positivo que se mantiene hasta la actualidad.

2.1. Longevidad y cambios en la estructura de la población por edades y sexo

La nueva etapa de estabilidad y atonía demográfica viene acompañada de cambios importantes en la distribución de la población por grupos de edad, específicamente, de la pérdida de población en los segmentos más jóvenes y el aumento progresivo de la población de mayor edad. Esta reorganización de la estructura por edad de la población es clave para entender el proceso de envejecimiento en las últimas décadas.

La estructura por edades refleja la evolución de las variables demográficas (natalidad, mortalidad, fecundidad, migraciones, etc.) al mismo tiempo que determina la dinámica demográfica futura. En la CAE, la evolución de la estructura demográfica por edades en las últimas cuatro décadas continúa la tendencia seguida a lo largo del siglo XX de descenso continuado de la población en edades más jóvenes y un aumento progresivo en las edades más maduras. Pero esta tendencia se intensifica a mediados de la década de 1970 que, tras el pico histórico de nacimientos del *baby boom*, marca el punto de inflexión y la transición del modelo de demografía expansivo a uno de estancamiento o retroceso poblacional.

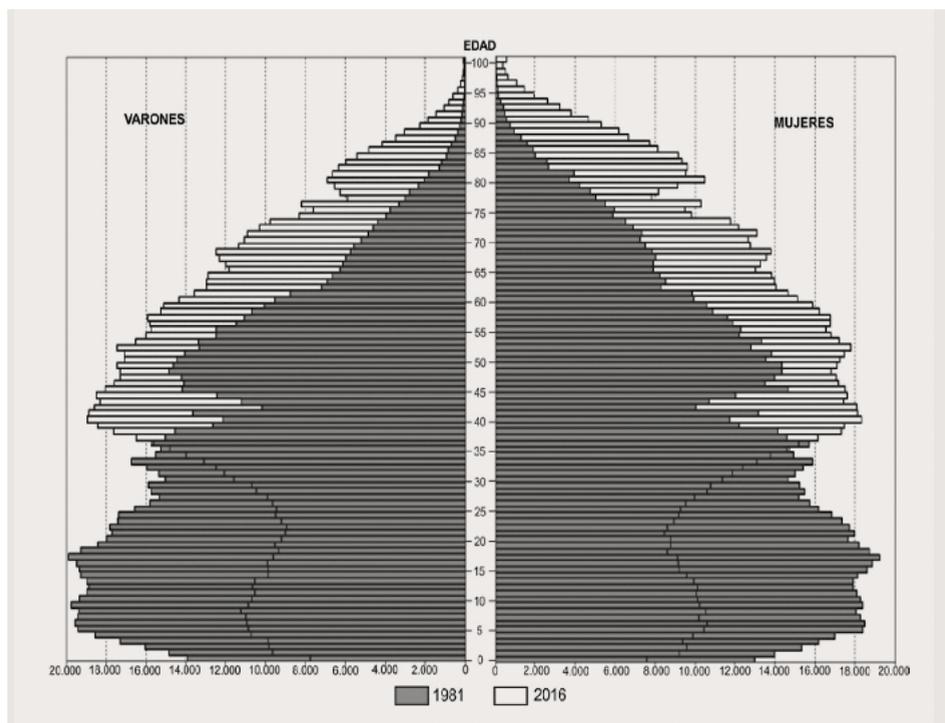
Gráfico nº 2. EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE LA C.A. DE EUSKADI SEGÚN GRUPOS DE EDAD, 1981-2016. (AÑO BASE 1981=100)



Fuente: Eustat. Elaboración propia.

El cambio registrado en la estructura por edades de la población de la C. A. de Euskadi se percibe con claridad cuando se comparan las pirámides de población de los años 1981 y 2016. La pirámide de población de 2016 resume las principales características de la evolución demográfica de las últimas décadas.

Gráfico nº 3. **PIRÁMIDES DE POBLACIÓN DE LA C.A. DE EUSKADI 1981 Y 2016**



Fuente: Eustat, 2018.

El rasgo más llamativo de la pirámide de población del 2016 es el estrechamiento de la base que refleja la pérdida de población en el grupo de edad de los más jóvenes desde principios de la década de los 80 hasta finales de la década de los 90 a consecuencia de la brusca caída de la natalidad desde mediados de los años 70 y sus fluctuaciones a lo largo de las décadas siguientes. Esta tendencia se invierte temporalmente en la década del 2000, cuando a la recuperación de las tasas de natalidad se suma el efecto de los flujos de inmigración. La década siguiente frena esta evolución, consolidándose la dinámica demográfica descendente. Así, entre 1981 y 2016, el grupo de los menores de 20 años ha perdido más de la mitad de sus efectivos (54%) y su peso en el conjunto de la población ha caído del 34,2% (una de cada tres personas) al 18,3%; (una de cada cinco). Esta evolución se ve apuntalada por unas tasas de cre-

cimiento descendentes de este grupo de edad hasta mediados de la década del 2000, cuando se registra un tímido repunte de estas tasas.

Mientras tanto, los avances en la longevidad y el aumento de la esperanza de vida han permitido que un mayor porcentaje de la población alcance la madurez y sobreviva hasta edades más avanzadas, provocando un ensanchamiento de la pirámide por su cúspide. La comparación entre ambas pirámides de población evidencia el creciente peso de los grupos de más edad. En efecto, en este periodo, las personas mayores de 65 años duplicaron su peso en el conjunto de la población, pasando de representar el 9,2% al 21,6%. Al mismo tiempo, la población de 85 y más años se ha más que quintuplicado y representa ya el 3,7% del total (0,7% en 1981). De manera que, si en 1981 por cada persona de 65 y más años había casi 4 jóvenes de 20 y menos años (una relación de 0,3); en el año 2016, el número de personas mayores ya supera al de jóvenes en una relación que ha pasado a ser de 1,2 a favor de los mayores, invirtiéndose el tradicional predominio de la población joven en la estructura demográfica.

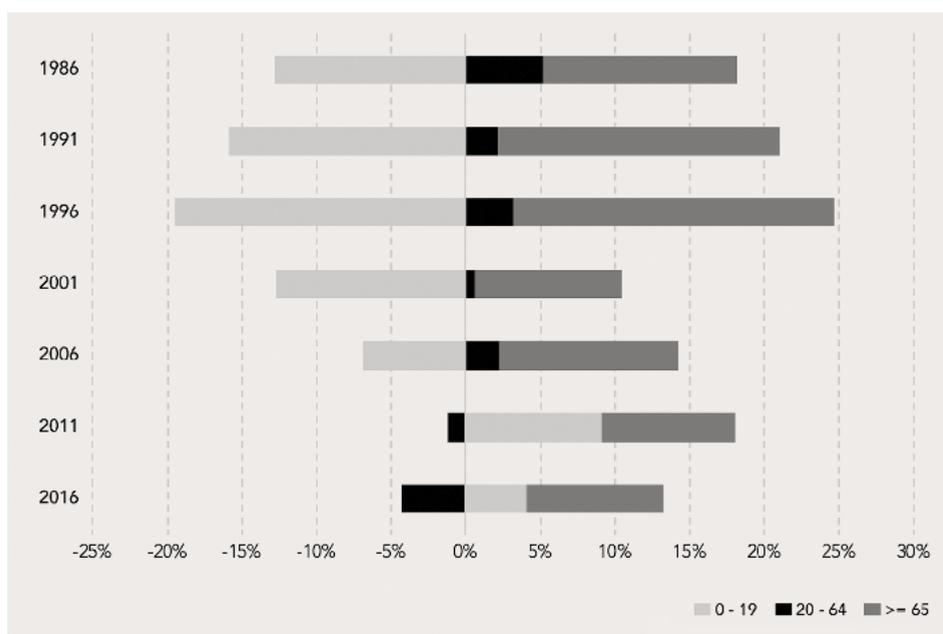
Este cambio en la proporción de jóvenes menores de 20 años y el consiguiente aumento de la edad media de la población de 32,8 años en 1981 a 42,5 años en 2016, es una de las manifestaciones más claras del proceso de envejecimiento. El grupo de edad más numeroso sigue siendo el de entre 20 y 64 años, aunque su peso en el conjunto de la población también ha variado, especialmente en las edades centrales, entre los 40 y 55 años, que hace cuatro décadas concentraba el 19% de la población y en el año 2016 supone el 24%, un indicador más de la progresión hacia una estructura demográfica más madura.

Por otra parte, además de mostrar la estructura demográfica actual por edad y sexo, la pirámide de población apunta también las posibles tendencias de la dinámica demográfica futura en base al tamaño de la población en los distintos grupos de edad. Destaca, en este sentido, el peso decisivo que las generaciones del *boom* de natalidad de los años 70 tendrán en las próximas décadas, a medida que avanzan en su ciclo de vida, y su contribución a los procesos de envejecimiento en un futuro cercano. La llegada a la madurez y la longevidad de estos grupos de edad tendrá consecuencias significativas en la demanda de servicios de salud y de cuidado, pero también supondrá ajustes importantes en el mercado de trabajo, especialmente en un contexto en que la pérdida de población en los grupos de edad más jóvenes, que forman la base de la pirámide, condiciona drásticamente las posibilidades de relevo laboral. Así, el cambio en la proporción entre la población de mayor edad y los más jóvenes, apuntado anteriormente, supone que mientras en 1981, por cada 10 personas de 60-64 años había 21 de entre 20 y 24 años, esa relación había bajado a 15 en el año 2001 y a 6 en el 2016.

La transformación de la estructura por edades de la población vasca muestra también variaciones importantes en función del sexo. La mayor longevidad de las mujeres respecto a los hombres se traduce en una sobrerrepresentación de estas en-

tre las personas de 65 y más años, especialmente en los tramos de mayor edad si bien los datos reflejan algunas pautas de cambio significativas. Así, mientras en el año 1981, la proporción de mujeres entre las personas de 65 y más años era de casi dos tercios (61%), esa proporción cae ligeramente en el año 2016 (58%) dejando entrever una tendencia a la equiparación entre mujeres y hombres en relación a la esperanza de vida, como se verá más adelante. Si se tiene en cuenta la población de más de 85 y más años, que en el año 2016 supone ya un 5% de la población, las diferencias por sexo son aún más pronunciadas; las mujeres representan más de dos tercios (69%) de la población de ese segmento de edad, lo que indica que el sobreenvjecimiento es esencialmente femenino. La feminización de la vejez es, de hecho, una de las consecuencias más visibles de la creciente longevidad de la población o democratización de la supervivencia y un factor decisivo en el aumento de las situaciones de dependencia entre las mujeres, asociado a los problemas de salud en las edades más avanzadas.

Gráfico nº 4. **TASAS DE CRECIMIENTO DE LOS GRANDES GRUPOS DE EDAD, 1986-2016**



Fuente: Eustat. Elaboración propia.

2.2. Proyecciones demográficas: escenarios 2016-2031 y 2061

En un horizonte de medio plazo, las proyecciones demográficas realizadas por Eustat a partir de las tendencias recientes de la fecundidad, mortalidad y migraciones y de un conjunto de supuestas variables en relación a las posibles trayectorias de

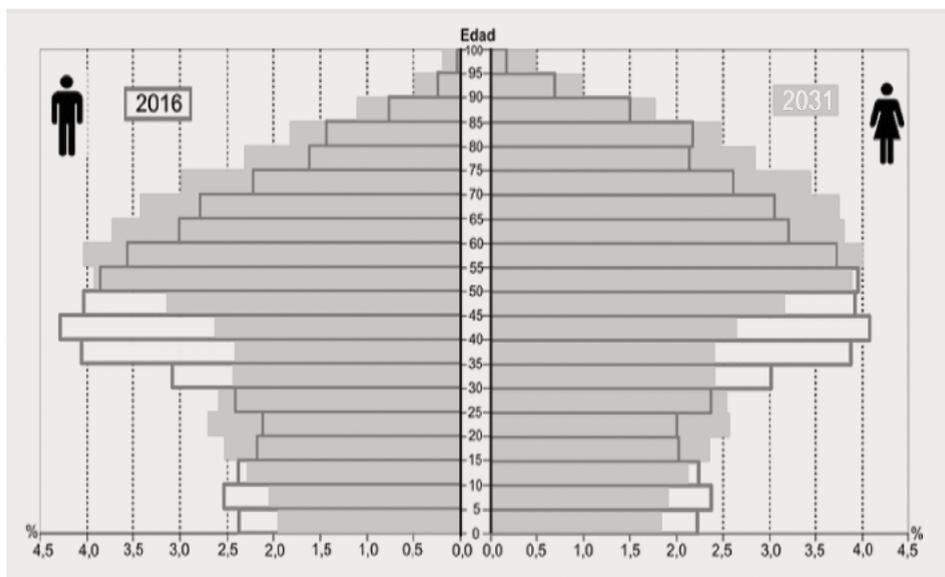
los componentes del crecimiento demográfico, permiten identificar diferentes escenarios de futuro para la población de la CAE. El escenario de referencia a medio plazo es el que plantea las Proyecciones de Población 2031 (Eustat, 2017).

En base a esta prospectiva, se estima que, entre 2016 y 2031, la población de la CAE tendería a estabilizarse a partir de una tasa de crecimiento anual del 0,04% alcanzando en 2031 los 2.186.200 habitantes (población a 1 de enero), el 51,6% de los cuales serán mujeres. Este crecimiento de la población resulta de la combinación de los saldos en los dos componentes del crecimiento demográfico: el natural (nacimientos menos defunciones) y el migratorio (inmigraciones menos emigraciones). El primero de ellos tendería a saldos cada vez más negativos debido al menor número de nacimientos y el aumento de las muertes. Esta tendencia se compensaría con una evolución positiva del saldo migratorio que, en el escenario previsto, es responsable de la estabilización de la población (contribuyendo con 88.500 personas), compensando el aumento de las defunciones y la disminución de los nacimientos (en conjunto, una disminución estimada en 74.200 personas). El número de inmigrantes en todo el periodo proyectado se estima en torno a los 36.500 anuales, mientras que la emigración tendría una evolución descendente debido al menor peso de la población joven, la de mayor tendencia a la emigración.

Una segunda dinámica prevista por las Proyecciones de Población 2031 es la prolongación del proceso de envejecimiento de la población. En efecto, la evolución demográfica de las últimas décadas y la actual estructura por edades de la población de la CAE hacen suponer que en las próximas décadas se profundizará en la transformación de la pirámide de población debido no solo a la fuerte inercia que caracteriza las estructuras demográficas, sino a que la propia distribución de la población por edades condiciona en gran medida la dinámica demográfica futura. Así, en función de estas inercias, las pirámides de los diferentes escenarios de futuro a medio plazo estiman que la población menor de 20 años continuaría perdiendo peso en el conjunto de la población cayendo al 17% en 2031, una pérdida de casi 25.000 personas. El grupo de población adulta, entre 20 y 64 años, también perdería población (unas 111.900 personas) y peso (reducción del 8,5%) con una pérdida relativa mayor en las edades centrales, entre 29 y 51 años, y un incremento relativo de las edades mayores, de 52 a 64 años. Por último, la población de 65 o más años podría aumentar en 150.900 personas lo que supondría que aumentaría su proporción llegando al 28,2%.

Al mismo tiempo, en el escenario planteado a 2031, el aumento de la esperanza de vida continuaría al alza, alcanzando los 88,8 años para las mujeres y los 83,7 años para los hombres en 2030, y continuaría la tendencia convergente entre hombres y mujeres que pasaría de la diferencia actual de 5,9 años a 5,1. Esta mejora en la esperanza de vida de la población vasca, sumada a los cambios en la distribución por edades de la población, fundamenta la previsión de prolongación del proceso de envejecimiento demográfico.

Gráfico nº 5. **PIRÁMIDES DE POBLACIÓN DE LA CAE (PROYECCIÓN), 2016 Y 2031**



Fuente: Eustat. Elaboración propia.

Por otra parte, las proyecciones demográficas de 2031 apuntan a una recuperación de la fecundidad hasta alcanzar los 1,53 hijos por mujer. Sin embargo, ese aumento de la fecundidad no compensaría la disminución del número de mujeres en edades fértiles, entre 25 y 39 años⁵, y el número de nacimientos continuaría descendiendo.

En una perspectiva de más largo plazo, prolongando la proyección para el periodo 2016-2031 al horizonte del año 2061 y con hipótesis alternativas para las tendencias de evolución futura de la mortalidad, la fecundidad y las migraciones, Eustat (2018) plantea cinco escenarios alternativos además del de referencia, que se elabora con las hipótesis medias de evolución demográfica. Cada uno de estos escenarios contempla hipótesis alternativas de evolución variable de los distintos componentes demográficos. Sin entrar en las proyecciones específicas de cada uno de los escenarios, es significativo que, independientemente de las hipótesis de evolución de los diferentes componentes demográficos, todos ellos proyectan un crecimiento vegetativo negativo y decreciente para todos los años del periodo 2016-2061. Esta tendencia de fondo hacia un crecimiento natural cada vez más negativo en todos los escenarios viene marcada en gran medida por la estructura demográfica de la población que determina los niveles futuros de mortalidad y natalidad por lo que, aunque estos pueden modular en parte esa tendencia, no pueden revertirla.

⁵ Intervalo de edad utilizado en las Proyecciones de Población 2031 (Eustat, 2017).

Finalmente, cabe señalar que las previsiones del cambio demográfico en la CAE sugieren también que el proceso de envejecimiento será más acusado que en el resto del Estado y la UE-27.

3. LA ECONOMÍA DE CUIDADOS, MARCO TEÓRICO DE LAS POLÍTICAS DE ENVEJECIMIENTO

La perspectiva conceptual en la que enmarcamos las cuestiones relacionadas con los cuidados ligados al envejecimiento, que abordamos en este artículo, es la denominada «economía de los cuidados», la cual ha ido evolucionando a lo largo de las últimas décadas.

Inicialmente, el análisis de los cuidados se centró en aquellos trabajos no remunerados desarrollados en el hogar (Graham, 1983) que eran imprescindibles para la reproducción de la vida. No obstante, pronto esta visión estrecha de los cuidados fue ampliada, y se comenzó a subrayar que los cuidados no se circunscriben exclusivamente al hogar, ni se orientan solo a la crianza o al cuidado de las personas adultas sanas del entorno familiar. Así, se abrió el concepto de cuidados hacia la dependencia, incorporando los cuidados, informales o no, prodigados en la esfera pública (Ungerson, 1983, 2005).

De este modo, el concepto de los cuidados ha experimentado una importante evolución desde su conceptualización inicial hasta que Mary Daly y Jane Lewis (2000) propusieron la noción de modelo de «organización social del cuidado» (*social care*) como categoría analítica, que permitía poder adentrarse en el conjunto de las actividades y las relaciones que intervienen en la satisfacción de las necesidades físicas y emocionales de las personas dependientes, así como en los marcos normativos, económicos y sociales en donde se asignan y se desarrollan (Martínez, 2017). Esta reconceptualización de los cuidados permitió salir de una visión focalizada en «lo femenino» y trasladarla hacia la discusión sobre las necesidades y la provisión de bienestar. En esta propuesta, los cuidados son un trabajo socialmente organizado en el que participan distintos grupos, instituciones y espacios sociales, que se articula y distribuye de acuerdo con distintos patrones socioculturales y económicos (Carrasquer, 2013).

Asimismo, en las últimas décadas hemos constatado una creciente «crisis de los cuidados» en las sociedades occidentales, debida tanto al envejecimiento de la población como a otros factores vinculados, principalmente, con el mercado laboral. En palabras de Cristina Carrasco «*el envejecimiento demográfico junto a la cada vez mayor participación laboral de las mujeres ha llevado a una situación crítica, puesto que la oferta de trabajo de las mujeres no era infinita, como parece que se suponía. Una situación crítica en relación al cuidado de las personas, básicamente, de las personas mayores muy dependientes que requieren presencia constante de otra persona adulta*» (Carrasco, 2013).

Así pues, en la crisis de asistencia y de cuidados han incidido dos tendencias: la primera se refiere al aumento de la esperanza de vida y, por consiguiente de la población anciana, que no se ha acompañado de un aumento equivalente de los servicios de asistencia a las personas mayores. Para el caso de la CAE, las necesidades de cuidados a largo plazo han aumentado mucho en los últimos años y se dispararán en el corto y medio plazo porque los llamados *baby boomers* (nacidos entre 1957-1977) se están aproximando a la jubilación. La segunda tendencia se refiere al aumento del número de mujeres empleadas de manera asalariada fuera de los hogares, lo que ha supuesto una reducción de la contribución de estas mujeres a la reproducción de sus familias (Carrasco, 2013), ya que su inserción en el mercado laboral no ha implicado una reducción generalizada de la jornada laboral de la población ocupada. Las mujeres han dejado el rol de cuidadoras a tiempo completo en el hogar⁶ y ello ha derivado en cambios en el modelo familiar dominante que ya no es el de «hombre ganador de pan/mujer ama de casa», sino que se ha ido imponiendo (por razones económicas, culturales y sociales) un modelo de familia de doble ingreso también denominado «modelo de ganador y medio de pan». En la práctica, estos cambios se han materializado en la desaparición de las mujeres de la llamada «generación sándwich» (Moreno *et al.*, 2013) encargadas de las tareas de cuidado y atención a las personas dependientes de la familia, pero no ha logrado todavía que los hombres se corresponsabilicen de los cuidados y los compartan.

Por ello, la crisis de cuidados se ha convertido en un concepto que permite comprender mejor los cambios demográficos, sociales y económicos que se han producido en las últimas décadas, tanto en los países del Norte como del Sur. Y en la base de esta crisis está, así, el desequilibrio entre la demanda y la oferta, que exige que se tomen medidas para aumentar la oferta de cuidados ligados a las personas mayores y, especialmente, mayores dependientes, y que transformen simultáneamente la organización de los tiempos en los trabajos remunerados y no remunerados de mujeres y hombres.

Para hacer frente al déficit en la provisión de cuidados, debido en gran parte al proceso de envejecimiento de la población, y a un cambio en las estructuras familiares que han pasado de estructuras extensas a familias nucleares diversas en su composición, surgió como solución parcial el recurso a la mercantilización de una parte de los cuidados. Así, se abrieron oportunidades de empleo para mujeres que fueron tomadas inicialmente por mujeres rurales que emigraban a los entornos urbanos (Wikander, 2016) y en las últimas décadas han sido ocupadas a menudo por muje-

⁶ El descenso en el número de amas de casa es constante, aunque sigue habiendo muchas más mujeres que hombres realizando estas tareas. Así, según el INE, en 2019 hay en Euskadi 155,5 mil amas de casa y en 2006 eran 223,5 mil. El número de amos de casa en ese mismo periodo ha pasado de 8,8 a 14,4 mil. Hace cuatro décadas, en 1976, el número de personas dedicadas a las labores del hogar era de 468,6 mil (probablemente casi todas mujeres).

res migrantes (Pérez Orozco, 2006, Parella, 2007). Así, se conformaron las denominadas cadenas globales de cuidados, que pueden entenderse como la plasmación de la globalización en el ámbito de los cuidados de las personas. Estas cadenas han sido generadas por el recurso a la contratación de mujeres inmigrantes para el cuidado de dependientes y la realización de trabajos domésticos en el hogar⁷, que en los países del sur de Europa se ha materializado en la contratación de servicios domésticos y de cuidados, frecuentemente con condiciones laborales precarias y vulneraciones destacables de sus derechos laborales.

3.1. Tipología y agentes principales de los cuidados

Son varias las clasificaciones de trabajos de cuidados que pueden hacerse. Así, según sea su relación con el mercado, se distinguen los trabajos mercantiles/pagados y los no mercantiles/no pagados⁸. Como su nombre indica, el trabajo pagado de cuidados es realizado por trabajadores y trabajadoras del cuidado a cambio de una remuneración económica. Comprenden una gran diversidad de empleos vinculados con servicios personales, como el personal de enfermería, el médico, y los trabajadores y trabajadoras del cuidado personal y del servicio doméstico (OIT, 2018). Los trabajos remunerados pueden ser a su vez formales e informales. Estos trabajos remunerados se suministran principalmente a través de los hogares como empleadores de servicios domésticos, las administraciones públicas o las empresas.

Los trabajos de cuidados no remunerados son los que se desarrollan en el ámbito familiar sin que medie remuneración monetaria, y son realizados fundamentalmente por miembros de la unidad familiar (principalmente por mujeres), aunque una pequeña parte puede suministrarse de manera extrafamiliar (redes de apoyo, voluntariado, etc.).

En cuanto al sujeto que lo lleva a cabo, los cuidados tienen tres protagonistas principales: a) las personas que se autocuidan, plena o parcialmente; b) las cuidadoras no remuneradas; y c) quienes realizan trabajos de cuidados remunerados (Durrán, 2016). Los trabajadores y las trabajadoras del cuidado comparten características distintivas: al proporcionar cuidados, entran en contacto directo con quienes se benefician de los cuidados, y a menudo entablan relaciones de cuidado prolongadas; muestran diversas calificaciones, aunque estas no suelen reconocerse o remunerarse; experimentan con frecuencia tensiones entre aquellos a quienes cuidan y las condiciones en las que deben prestar cuidados, y son en su mayoría mujeres. Sin embargo, no son un grupo homogéneo: existen diferencias y jerarquías entre los y las trabajadoras del cuidado, también en términos de remuneración, condiciones de trabajo y estatus.

⁷ Esta tendencia no se ha producido en todos los estados europeos, aunque sí en el nuestro.

⁸ Al hacer referencia a esta distinción también se utiliza la distinción trabajos productivos/trabajos reproductivos.

Si se ordenan los cuidados en función de los espacios en los que se desarrollan, pueden distinguirse los trabajos en el hogar⁹ y los desempeñados en el espacio público. Los primeros son desarrollados, sobre todo, por familiares sin remuneración económica, pero una parte se realiza mediante la contratación laboral, principalmente de mujeres y a menudo mujeres migrantes. Esta contratación puede realizarse de manera directa y también a través de empresas intermediarias¹⁰. En este tipo de cuidados se pueden distinguir los trabajos indirectos y los directos¹¹: los indirectos son los tradicionalmente llamados trabajos domésticos (limpiar la casa, cocinar...) y los trabajos directos comprenden la atención directa a las personas (suministrar alimentos, higiene...). En este artículo, cuando utilizamos el término de cuidados, nos referimos tanto a los trabajos domésticos como a los específicos de cuidado.

En cuanto a los agentes suministradores, el sistema de cuidados abarca a familiares, amistades y personas voluntarias que prestan asistencia y apoyo, los equipos de profesionales sanitarios, de cuidadores remunerados y no remunerados, la coordinación de la atención, los servicios basados en la comunidad y la atención institucional, así como los servicios que sirven de apoyo a las personas cuidadoras y garantizan la calidad de la atención que ofrecen (por ejemplo, los servicios de cuidados temporales y las iniciativas para proporcionar información, educación, acreditación, financiamiento y capacitación) (OMS, 2015).

Un denominador común de los trabajos de cuidados es su carácter universal y su importancia en todos los contextos. En el recuadro nº 1 se sintetizan algunos datos que dan cuenta del peso de los cuidados en el empleo mundial. Otra característica compartida es que son cruciales para el bienestar personal, familiar y social y, por lo tanto, son claves para el funcionamiento del sistema socioeconómico actual. Además, todos estos trabajos tienen una dimensión directa, física y material, pero también un componente emocional importante. Puede afirmarse, asimismo, que sea cual sea su relación con el mercado, el espacio en el que se desarrolle y el agente responsable, son mayoritariamente trabajos realizados por mujeres, aunque el nivel de corresponsabilidad de los hombres y de las instituciones puede variar según los contextos. Y ello es así a pesar de los grandes cambios que se han producido en las últimas décadas en la participación social, política y económica de las mujeres.

⁹ Cuando hablamos de hogar no nos referimos exclusivamente al espacio interno del hogar, puesto que estos se pueden suministrar en parques, plazas, etc.

¹⁰ Obviamente, algunos servicios subvencionados/suministrados por las administraciones públicas (por ejemplo, el servicio de ayuda a domicilio) también se suministran en el hogar.

¹¹ Aunque esta distinción puede ser válida para los cuidados remunerados realizados fuera de los hogares, no es habitual analizar las diferentes actividades por separado.

Recuadro nº 1. **LA IMPORTANCIA DE LA ECONOMÍA DE CUIDADOS EN EL MUNDO (2018)**

A escala mundial, sin excepción, las mujeres realizan las tres cuartas partes del trabajo de cuidados no remunerado, a saber, el 76% de las horas dedicadas al mismo (en Europa se estima que el porcentaje es de 67%). Las mujeres dedican en promedio 3,2 veces más tiempo (en Europa 2,1 veces más) que los hombres a la prestación no remunerada de cuidados.

Los trabajadores y trabajadoras del cuidado son las caras y las manos de la prestación de servicios de cuidado remunerados. La fuerza de trabajo mundial dedicada a la prestación de cuidados comprende, asimismo, a las trabajadoras y trabajadores del cuidado que trabajan en los sectores del cuidado (la educación, la salud y trabajo social), así como a aquellos que trabajan en otros sectores, a las trabajadoras y trabajadores domésticos, y a quienes, sin prestar cuidados, trabajan en los sectores del cuidado brindando apoyo a la prestación de estos servicios. El empleo relacionado con el cuidado es una fuente de empleo importante en todo el mundo, especialmente para las mujeres.

En total, la fuerza de trabajo mundial dedicada a la prestación de cuidados asciende a 381 millones de trabajadores: 249 millones de mujeres y 132 millones de hombres. Estas cifras representan el 11,5% del empleo mundial total, el 19,3% del empleo femenino mundial y el 6,6% del empleo masculino mundial. En la mayoría de los lugares, cuanto mayor es la fuerza de trabajo dedicada a la prestación de cuidados como porcentaje del empleo total, mayor es la proporción de mujeres en ella. Son mujeres aproximadamente dos tercios de la fuerza de trabajo mundial dedicada a la prestación de cuidados, y esta proporción supera las tres cuartas partes en las Américas y en Europa y Asia Central.

Fuente: Care Work and Care Jobs for the future of decent work, OIT 2018.

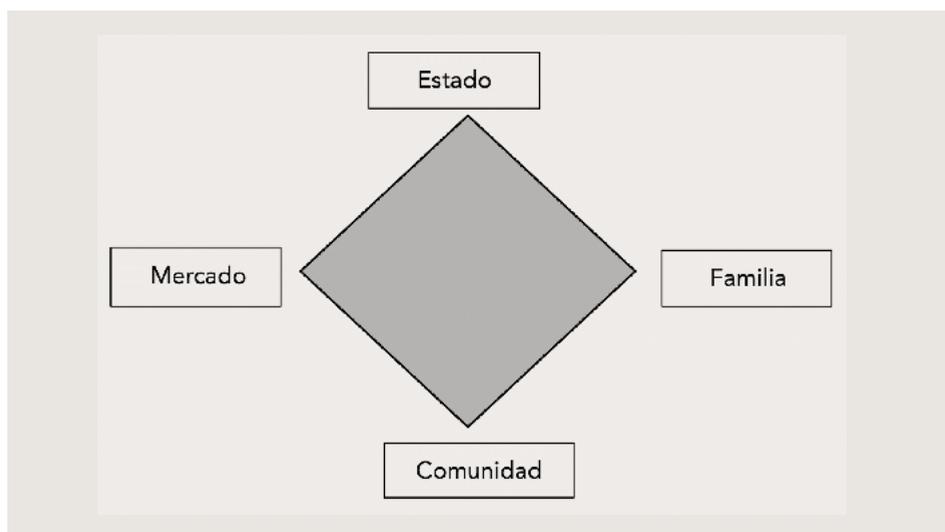
3.2. **El diamante de los cuidados en la CAE**

Todos los trabajos de cuidados suministrados por diferentes agentes y en diferentes espacios constituyen la economía de los cuidados. Esta economía comprende, por lo tanto, un conjunto amplio de bienes, servicios, actividades, relaciones y valores relativos a las necesidades humanas más básicas que tienen que ver con la existencia y reproducción de las personas a través de diferentes tipos de lógica e intercambio (Gálvez, 2016; Batthyany, 2004; Gardiner, 1997; Folbre, 2008). Una parte importante y creciente de esta economía de cuidados está destinada a suministrar cuidados a personas mayores, en general, y a mayores dependientes, de manera particular, cuidados que se caracterizan, entre otras, por el elevado nivel de exigencia física y emocional.

Al analizar la provisión de cuidados a través de las instituciones, actores y sectores participantes, Shashra Razavi (2007) utiliza la noción del «diamante del cuidado», representación geométrica de la organización social del cuidado a partir de cuatro ángulos, en los que sitúa a las principales instituciones involucradas con el mismo: el estado, el mercado, la familia y la comunidad. A través de esta arquitectura del diamante,

la autora analiza no solo las políticas sociales orientadas a cubrir las necesidades de cuidado intenso, es decir, los cuidados a menores, mayores y personas con enfermedades crónicas o con discapacidades físicas o mentales, sino también las provisiones de cuidado intermedias como el trabajo doméstico realizado por familiares a cambio de una remuneración, o los servicios proporcionados por el mercado, pero que cuentan con ayudas públicas. Además, permite estudiar la cuestión tanto desde el lado de quienes reciben cuidados como desde quienes los proveen (Martínez, 2017).

Gráfico nº 6. **DIAMANTE DE RAZAVI**



Fuente: Razavi, 2007.

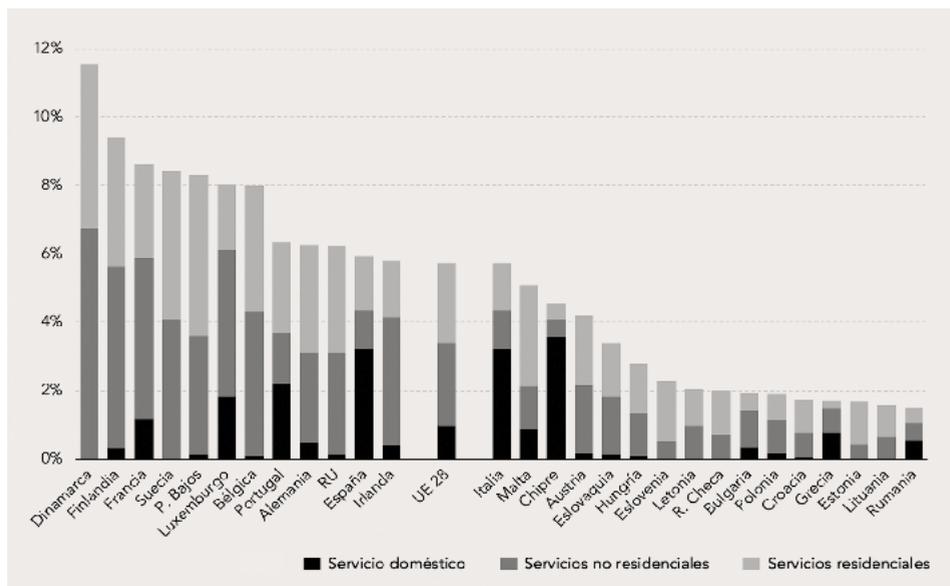
Las sociedades organizan los cuidados combinando la provisión desde los distintos vértices del diamante y ello refleja distintos tipos de sociedad y también diferentes grados de desigualdad (Gálvez, 2016). El diamante no debe entenderse como una estructura estática, sino que se producen flujos entre los distintos vértices en función, entre otros, de los cambios socioeconómicos y culturales, de los ciclos económicos y de las oportunidades laborales. En Europa, las transferencias de cuidados de un vértice a otro responden a dinámicas de des/re «familiarización», mercantilización, privatización, «ONGización», etc.

En general, los países en los que la provisión de cuidados recae fundamentalmente en el Estado son los más equitativos en redistribución de la renta y en relaciones de género (modelo tradicional nórdico). Aquellas en las que la familia tiene un papel fundamental (modelo mediterráneo) son más desiguales, pero la mayor desigualdad se da en las sociedades en las que la provisión de cuidados pasa fundamentalmente por el mercado (Gálvez, 2016).

Recuadro nº 2. EL EMPLEO DE CUIDADOS EN LA UE-28

El gráfico nº 7 nos acerca a la diversa realidad europea en la gestión de los cuidados¹¹ remunerados. Se observa, en primer lugar, que el peso de servicios ofertados fuera de las familias (residenciales y no residenciales) y servicios domésticos es bastante desigual y esto significa que existen grandes diferencias en la importancia del sector de cuidados: en el conjunto de la UE-28 el empleo en estos sectores supone el 6% del empleo total y el peso oscila entre el 12% de Dinamarca y el 1% de Rumania (España se sitúa en la media europea). En segundo lugar, cabe señalar la desigual importancia que tiene el sector de servicios domésticos. Estos servicios se suministran en el hogar, y puede entenderse que en los hogares que contratan personal doméstico el cuidado recae también en gran medida en familiares. El peso de los servicios domésticos en la UE-28 en el conjunto de los tres sectores seleccionados es de 17%, y el porcentaje más elevado corresponde a países mediterráneos: Chipre (79%), Italia (56%), España (54%) y Grecia (45%). Por último, los datos de Eurostat señalan que estos sectores son muy feminizados en todos los países: así, en el conjunto de la Unión Europea el 83% del personal empleado son mujeres y el grado de feminización oscila entre el 77% de Alemania y el 94% de Estonia (el porcentaje en el estado español es de 86%).

Gráfico nº 7 EMPLEO EN SECTORES RELACIONADOS CON CUIDADOS DE DEPENDIENTES EN LA UE-28, 2018 (% del empleo total)



Fuente: EFT, Eurostat. Elaboración propia.

¹² En el gráfico nº 7 se han seleccionado los sectores Q87, Q88 y T97 de la clasificación NACE. No hay datos disponibles de servicios domésticos de Dinamarca, Suecia, Eslovenia, Letonia, Estonia y Lituania. Se trata de una mera aproximación a los cuidados de mayores dependientes, puesto que si bien la mayoría de servicios residenciales y no residenciales se destinan a este colectivo, la diversidad en el caso de los servicios domésticos es bastante mayor.

- Aunque la separación por agentes resulta un tanto artificial, puesto que a menudo el ámbito privado y público se entremezclan tal y como se observa en el recuadro nº 2, trataremos de utilizar como base los vértices del diamante para reflexionar y analizar la prestación de cuidados en la CAE.

La comunidad

De los cuatro vértices, el comunitario es el que menos atención ha recibido, probablemente porque su papel es el menos definido y aparentemente de menor peso cuantitativo en la actualidad en las sociedades occidentales. Silvia Federici señala el continuo «proceso de crecimiento urbano y de gentrificación de los barrios obreros, que han destruido las redes sociales y los diversos modelos de apoyo mutuo en los que podían confiar las personas mayores que se encontraban viviendo solas (...). La consecuencia de todo ello es que para una gran parte de estas personas los efectos positivos de la mayor esperanza de vida se convierten en efectos negativos, transformándose en soledad, exclusión social e incremento de su vulnerabilidad frente a abusos físicos y psíquicos» (Federici, 2013).

En relación a la clasificación territorial, los países de Europa Central (Austria, Alemania, Países Bajos) son reconocidos como territorios donde la comunidad no solamente participa abiertamente en el suministro de atención personal, sino que es considerada como una palanca clave para la formación de los sistemas públicos de bienestar. Por contra, en los países de Europa del Sur, donde la implementación de la protección social pública se produce de forma tardía, al tiempo que existe una profunda delegación de los cuidados en las familias, es habitual que la literatura no reconozca la presencia del sector comunitario o del voluntariado.

En nuestro entorno, destaca sobre todo la contribución de las entidades del Tercer Sector. Así, el 13,4% de la población vasca ha ejercido el voluntariado en alguna organización del tercer sector en 2017 (241.907 personas). Hay una proporción muy similar de hombres y mujeres que ejercen voluntariado en estas organizaciones (13,6% y 13,1% respectivamente). Cabe indicar que el 5,2% es voluntariado ocasional, que participa en momentos puntuales, mientras que el 8,1% es voluntariado habitual de las organizaciones.

Si nos centramos en los apoyos prestados a otras personas fuera del ámbito familiar, esto es, el tiempo dedicado a otras personas fuera del hogar y fuera del marco de una organización¹³, los datos recogen que más de la mitad de las personas consul-

¹³ Este apartado se refiere específicamente al tiempo no remunerado ni obligatorio que la población dedica a actividades de ayuda a personas fuera del ámbito familiar y también al margen del marco de las organizaciones. En concreto, se han analizado las siguientes materias: ayuda en cuestiones vinculadas a las tareas propias del hogar (lavar la ropa, cocinar, planchar, coser, etc.); apoyo en los cuidados a terceras personas (cuidar a personas mayores, menores –por ejemplo, niños o niñas enfermas que sus padres/madres tienen que ir a trabajar–, incluimos también el cuidado de mascotas –por ejemplo, cuando hay un viaje...–); acompañamientos y visitas (acompañar a hacer alguna compra o alguna gestión –por

tadas (55,6%) ha prestado durante 2017 algún apoyo de este tipo. No obstante, el porcentaje de personas que realiza este tipo de tareas de manera habitual¹⁴, es el 13,4%. Por sexo parece que la proporción de mujeres que prestan de manera habitual alguno de estos apoyos es algo superior a la de los hombres (15,6% y 11,3%) así como las personas entre 30 y 49 años (14,9%). Además, Gipuzkoa presenta un índice algo mayor que el del resto de territorios (14,8%). El 15% de las personas afirma haber prestado algún tipo de ayuda a terceras personas en cuestiones vinculadas a las tareas del hogar en el último año. Un 3,1% lo hace además de manera habitual (Gobierno Vasco, 2018).

En la última década, la Gran Recesión ha incrementado los procesos de privatización, pero también ha impulsado algunas respuestas colectivas, como las cooperativas de convivencia de personas mayores o el fomento de redes de voluntariado, para promover entre los mayores la permanencia en su entorno de vida (Vega-Solís y Martínez-Buján, 2017). Es en este ámbito de iniciativas comunitarias donde incluiríamos experiencias como el Cohousing, que son un tipo de comunidades autopromovidas y autogestionadas por sus propios residentes, que nacieron en Dinamarca y Holanda a comienzos de la década de 1970 y que han llegado hace pocos años a nuestra comunidad. El Cohousing es un modelo residencial formado por viviendas de uso privativo y zonas comunitarias que se diseñan como extensión de la vivienda (Del Monte, 2017).

En la actualidad en el contexto vasco existen otros formatos de convivencia y apoyo mutuo, como las comunidades de convivencia, eco-aldeas, comunidades intencionales y personas que se han ido a vivir juntas para cuidarse mutuamente (Mogollón y Fernández, 2016). Modelos que, como el Cohousing, son, sin duda, de mucho interés y probablemente vayan extendiéndose a lo largo del tiempo, pero su expansión parece estar ligada a las posibilidades económicas de las personas mayores y a día de hoy son experiencias claramente minoritarias.

Las familias

Las familias son instituciones en las que coexisten la cooperación y los conflictos (UN Women, 2019), y constituyen el espacio primario de los cuidados, donde se concentra la mayoría de los mismos, tal como se afirma en todos los estudios e informes (COM, 2018; OIT, 2018; IMSERSO, 2016). Es decir, el grueso del trabajo de

ejemplo, al banco, a la administración..., visitas al médico, transporte de personas, etc.); Apoyo para reparaciones del hogar (arreglar un grifo que gotea, una puerta que hace ruido...); Ayuda económica a personas particulares (prestar dinero); Asesoramiento y/o consejo profesional o de gestión del hogar (asesoramiento jurídico o económico, gestión de facturas, etc.).

¹⁴ La mitad de las personas que prestan alguno de estos apoyos de manera habitual (50,5%) invierte en ellos entre 1 y 5 horas a la semana y un 23% menos de una hora. Aproximadamente el 3,5% de estas personas dedican más de 15 horas. Con todo, se estima que de media estas personas dedican dos horas y quince minutos cada semana.

cuidados en todo el mundo es realizado por cuidadoras y cuidadores no remunerados, siendo mayoritariamente mujeres pertenecientes a las propias unidades de convivencia. Cuando estos trabajos son contratados por las familias, hecho cada vez más frecuente, suelen ser realizados por mujeres pertenecientes a grupos socialmente desfavorecidos.

En la CAE, según la última Encuesta de Presupuestos del Tiempo publicada (de 2013), el número de horas diarias dedicadas por las mujeres al cuidado de personas mayores es de 1,4 y el de los hombres de 1,2¹⁵. Asimismo, la Encuesta de conciliación señala que en 2017 en el cuidado de personas dependientes la dedicación diaria de las mujeres laboralmente ocupadas (2 horas) es mayor que la de los hombres (1,4 horas)¹⁶, y el 87% de las excedencias por cuidados de familiares en la CAE han sido solicitadas por mujeres (Emakunde, 2018).

La Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) de 2016¹⁷ llevada a cabo en España revela el enorme protagonismo del cuidado en el entorno familiar (Martínez, Roldán y Sastre 2018), ya que el porcentaje de familiares como cuidadores principales de personas con limitaciones supera el 70% (es de 80% en el caso de cuidados de personas con limitaciones graves y de 74% en el de personas con limitaciones moderadas). En este colectivo, el mayor peso corresponde a familiares distintos al cónyuge, que son el 53% de cuidadores principales de personas con limitaciones graves y el 41% de quienes tienen limitaciones moderadas. El peso de la pareja como cuidadora principal es mayor en hombres que en mujeres, tanto en los casos de limitaciones graves (39% frente a 20%) como en los de limitaciones moderadas (48% frente a 24%).

El 59% de quienes cuidan a personas mayores o con dolencias crónicas son mujeres y el porcentaje de mujeres aumenta a medida que sube el tiempo de cuidados: son mujeres el 53% entre quienes dedican menos de 10 horas, el 55% entre quienes cuidan entre 10 y 19 horas y el 64% entre quienes cuidan al menos 20 horas a la semana.

Además, según la ECV-2016, en el 16% de hogares españoles vivía en 2016 alguna persona necesitada de ayuda por su edad o por alguna dolencia crónica. En un 86% de estos hogares no existen cuidados remunerados. La utilización de cuidados remunerados está claramente vinculada al nivel socioeconómico del hogar, ya que

¹⁵ Hemos tomado los datos de tiempo medio por participante. El tiempo dedicado al cuidado de personas es escaso en comparación con los otros grandes grupos de actividades. Esto puede deberse, entre otras cuestiones, a la dificultad de capturar estadísticamente el tiempo que se dedica a estas actividades en su totalidad, especialmente cuando se desarrolla de manera simultánea a otras, lo que puede haber influido en la poca representación del trabajo de cuidados dentro del conjunto de actividades cotidianas (Bianchi y González, 2015). Además, hay mucho trabajo que habría que considerar de cuidado (organización, estar presente, etc.) que no necesariamente se recoge en las encuestas.

¹⁶ La brecha de género en cuidado de dependientes es menor que la que se da en cuidados de hijas e hijos (5,1 horas ellas y 3,3 ellos), probablemente porque en muchas parejas de personas mayores los hombres se convierten también en cuidadores de sus cónyuges.

¹⁷ Utilizamos la encuesta de 2016 porque el módulo de ese año se centró en el acceso a los servicios.

estos servicios se contratan en el 23% de los hogares con dependientes pertenecientes al quintil superior de ingresos, mientras que en el quintil inferior el porcentaje fue de 9% (Martínez, Roldán y Sastre, 2018).

Por otra parte, según la Encuesta de Familias y Hogares (EFH)-2015¹⁸ hay en Euskadi un total de 66.471 familias (8% del total de hogares) con sobrecarga de trabajo por atender a familiares mayores (19.519 por atender en el hogar y 46.952 por atenderlos fuera del hogar). Cabe señalar que según esta encuesta un total de 4.930 hogares no encuentran plaza en residencia para mayores y son 7.758 los hogares que declaran no encontrar personas adecuadas para el cuidado de mayores.

Ya se han resaltado algunos cambios que han incidido en la crisis de los cuidados. Ligado a ellos y a los cambios demográficos se ha producido también un envejecimiento de las familias. Así, según la EFH-2015, la edad media de las personas de referencia de los hogares es muy elevada (55,5 años). Cabe, asimismo, señalar que las mujeres constituyen la parte mayoritaria de las personas de referencia¹⁹ en los hogares vascos, puesto que son el 54,2% del total (este porcentaje alcanza el 87,2% en el caso de las familias monoparentales).

Este envejecimiento de las familias está relacionado con los cambios en los modelos de convivencia familiar y todo ello tiene repercusiones en los cuidados suministrados en el ámbito del hogar. Al aumentar la esperanza de vida, también lo hacen las probabilidades de que diferentes generaciones de una familia estén vivas al mismo tiempo. Sin embargo, aunque pueda haber aumentado el número de generaciones sobrevivientes en una familia, en la actualidad estas generaciones tienen más probabilidades que antes de vivir por separado. Según la EFH-2015 el 25% de los hogares de Euskadi son unipersonales, la edad media de las personas que habitan en estos hogares es de 61 años y el 60,7% están constituidos por mujeres.

El mercado

En este vértice del diamante se incluye la provisión de cuidados, tanto por parte de personas contratadas en el espacio privado como de empresas privadas, y de aquellas que contratan con los poderes públicos. El papel de las empresas privadas se ha reforzado debido a los procesos de externalización de los servicios públicos, incluidos los de cuidado, impulsados durante las últimas décadas, y acelerados durante la última Gran Recesión.

Se ha observado que el mercado puede resolver parte de las demandas de cuidado, pero solo para un colectivo muy pequeño y muy bien situado económicamente,

¹⁸ Esta encuesta no permite realizar un análisis desagregado por sexos.

¹⁹ En el caso de familias nucleares, se establece el principio de que la persona de referencia ha de ser el padre, o en su ausencia, la madre. En familias polinucleares, la persona de referencia será el padre, o en su ausencia la madre, de la generación más anciana y, dentro de la misma generación el de mayor edad (Eustat).

porque los cuidados de mercado son caros. Por ejemplo, el precio de estancia en las residencias privadas en el País Vasco es elevado, ya que el precio medio en 2017 es de 2.269 euros, el más elevado del estado (la media estatal es de 1.778 euros)²⁰.

En lo referente al empleo de hogar, una primera reflexión nos lleva a pensar que, si los trabajos domésticos y de cuidados no mercantiles han sido ignorados por la economía y los poderes públicos, no es de extrañar que al ser mercantilizados se hayan convertido en empleos de segunda y se desarrollen, muy a menudo, en condiciones de precariedad laboral. Según un reciente estudio realizado por Mundubat en la CAE, el sector de los cuidados «es complejo, con vulneraciones destacables que combinan jornadas laborales abusivas, salarios bajísimos, desprotección socio-laboral y altas responsabilidades y exigencias en clave de deberes que no siempre se compensan con el reconocimiento de derechos laborales para las trabajadoras» (Roco, 2018).

De acuerdo con los datos de la Seguridad Social, a comienzos de 2019 hay en Euskadi 29.214 personas afiliadas en el sistema especial de hogar y de ellas el 96% son mujeres. Estos serían los datos correspondientes al empleo formal en el sector, pero es sabido que la informalidad en el mismo suele ser elevada. Por ejemplo, el Departamento de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco, en un informe de 2011, calculaba que el 14,2% de los hogares contrataban empleo de hogar y de cuidados (Roco, 2018). Las discrepancias que suelen aparecer entre las diversas cifras relativas al sector puede ser un indicador de la informalidad en el sector. Además, incluso entre quienes cotizan a la Seguridad Social, a menudo lo hacen por menos horas que las reales. Por ejemplo, según una encuesta llevada a cabo por Oxfam Intermón entre 205 empleadas del hogar solo 18 cotizaban todo su trabajo (OXFAM, 2018).

Por otra parte, según los últimos datos suministrados por la ATH-ELE²¹, el 41% de consultas corresponden a trabajadoras internas que, en su inmensa mayoría son contratadas para atender a mayores dependientes. De ellas, el 72% son extranjeras no comunitarias procedentes mayoritariamente de países latinoamericanos y el 24% tienen doble nacionalidad. De las extranjeras no comunitarias, el 34% no tiene papeles. Los datos señalan que la gran mayoría de las internas realiza su trabajo en condiciones de gran precariedad en lo referente a jornada y descansos. Además, en el 90% de los casos, los salarios no alcanzan el mínimo interprofesional.

Las cifras reflejan que la crisis de cuidados a la que se ha aludido con anterioridad ha sido gestionada por muchas familias recurriendo a la contratación de mujeres pobres de países más pobres (Orozco, 2013). Así, en los países del sur de

²⁰ www.inforesidencias.com

²¹ Los datos de estas estadísticas corresponden a 592 casos atendidos en 2018 por la asesoría realizada por la Asociación de Trabajadoras de Hogar de Bizkaia. <http://ath-ele.com/eu/estadisticas/>

Europa, dadas las limitaciones de los Estados de Bienestar, la provisión de cuidados a las personas mayores dependientes por parte de las mujeres migrantes se está convirtiendo en una de las fórmulas más habituales para dar respuesta a las necesidades que plantean los nuevos escenarios sociodemográficos (Nogueira y Zalakain, 2015; Federici, 2013).

Las mujeres inmigrantes trabajadoras de hogar sufren una triple discriminación: por razón de género, por el origen (con consecuencias de disminución de derechos sociales, políticos y económicos por su condición de extranjera), y una discriminación por la clase social (con condiciones laborales deficientes y escaso acceso a sistemas de inspección, puesto que el trabajo se desarrolla en el hogar familiar) (Nogueira y Zalakain, 2015). De todas maneras, esta triple discriminación no debe entenderse como una simple suma de discriminaciones, sino que esta intersección entre desigualdades conlleva una nueva desigualdad, que podemos denominar «desigualdad interseccional» (Cruells, 2015).

El Estado

En el diamante de cuidados, el Estado tiene un papel crucial, en tanto que el Estado «habla» mediante sus leyes y, en este sentido, tiene eficacia simbólica (Gaba y Salvo, 2016). Además, aunque parezca contradictorio, la implicación del sector público en los cuidados puede potenciar al mercado, ya que gran parte de las políticas se centran en prestaciones económicas o en la subcontratación de servicios (Keller, 2017).

Son muchas las opciones de atención a personas mayores desde las administraciones públicas: teleasistencia y telealarma, adaptación del domicilio, ayudas técnicas en el domicilio, atención domiciliaria, centros de día, viviendas para mayores y residencias.

Según la información estadística del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), a finales de 2018 el número de personas en la CAE con derecho a prestación por dependencia²² es de 78.811, de las que el 82% recibe dicha prestación (a nivel del estado este porcentaje es de 81%)²³. La lista de espera de 18% es un indicador insuficiente de la demanda de cuidados no cubierta por el sistema, porque es sabido que no todas las personas que necesitan atención la solicitan.

En el cuadro nº 2 se sintetizan los últimos datos disponibles a nivel de la CAE de los servicios y prestaciones económicas más importantes.

²² Las personas con derecho existentes en cada momento se ven influidas por el grado de quienes realmente necesitan cuidados lo solicitan, así como con la rapidez o demora del proceso de valoración y los criterios aplicados para conceder o denegar un grado de dependencia.

²³ Corresponde al País Vasco el 6% de personas con derecho a prestación cuando su peso en la población es de 4,6%.

Cuadro nº 2. SERVICIOS Y PRESTACIONES SOCIALES DESTINADAS MAYORITARIAMENTE A PERSONAS MAYORES, CAE 2016²⁴

Servicios	Número	Cobertura (%)
Plazas residenciales	20.400	4,3
Centros de día	4.414	0,9
Servicio de ayuda a domicilio	13.771	3,0
Prestaciones económicas		
PECEF	30.806	6,6
PEAP	5.182	1,1
PEVS	2.256	0,5

Fuente: Gobierno Vasco y diputaciones forales. www.memoriaz.org. Elaboración propia.

En el apartado de servicios, hay 20.400 plazas residenciales, lo que supone una cobertura de 4,3% de las personas mayores de 65 años²⁵. En los últimos ocho años ha habido un aumento de 2.292 plazas residenciales, pero a pesar de ello no se ha conseguido aumentar la tasa de cobertura²⁶ (en ese período la tasa de cobertura ha pasado de 4,5 a 4,3). En el caso de los centros de día, el número de plazas asciende a 4.414 en 2016. El aumento en el número de plazas en centros de día ha sido de 706 y la cobertura ha permanecido estable (0,9%). El Servicio de Ayuda a Domicilio se presta a 13.771 personas, destacando también la disminución en el número de personas beneficiarias del mismo (disminución de 3.273), lo que ha supuesto que su cobertura haya pasado de 4,2 en 2008 a 3,0 en 2015.

En muchos países europeos (Austria, Dinamarca y Francia, por ejemplo) el servicio de atención domiciliaria (SAD) tiene prioridad sobre la alternativa de las residencias, pero en otros estados europeos, los servicios que se ofrecen no están lo suficientemente desarrollados (España, Irlanda, Polonia, entre otros).

En el caso de las residencias, son públicas el 37% de las plazas y el resto son de titularidad privada o concertadas²⁷.

²⁴ Los últimos datos disponibles son todos de 2016, salvo los referidos al Servicio de ayuda a domicilio que son de 2015.

²⁵ Este indicador intenta aproximarse a la demanda potencial de servicios de cuidados de dependientes, pero tiene limitaciones evidentes puesto que no todas las personas de más de 65 años requieren estos servicios.

²⁶ La tasa de cobertura es el número total de plazas residenciales (tanto públicas como privadas) para mayores por cada 100 personas de 65 años y más.

²⁷ En la CAE, las residencias se dividen en públicas (de titularidad foral o municipal), privadas en régimen de convenio o concierto, y privadas sin financiación pública.

Cuadro nº 3. CENTROS PARA PERSONAS MAYORES EN LA CAE, 2016

	Centros	Plazas	P. usuarias	% sobre total
Total	432	20.400	18.532	100
Público	154	7.542	7.028	38
Privado	278	12.858	11.504	62

Fuente: Eustat, estadística de servicios sociales.

El 50,4% de personas residentes tiene más de 85 años. Las mujeres son mayoría (69%) entre las personas usuarias de residencias y este porcentaje se eleva hasta el 79% en el colectivo de mayores de 85 años²⁸. El personal que trabaja en servicios sociales está compuesto fundamentalmente por mujeres (84%)²⁹.

En el caso de las prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia (SAAD)³⁰, son de tres tipos: a) Prestación Económica para Cuidados en el Entorno Familiar y Apoyo a Personas Cuidadoras No Profesionales (PECEF); b) Prestación Económica de Asistencia Personal (PEAP); y c) Prestación Económica Vinculada al Servicio (PEVS) (Díez, Etzezarreta y Larrañaga, 2018).

De los tres tipos de prestación económica, la opción mayoritaria es la del PECEF, porque tal como se ve en el cuadro nº 2, el 80,6% de las personas que reciben alguna prestación lo hacen en esta modalidad. A juzgar por los datos, parece que la opción de los últimos años ha sido la de aumentar el número de prestaciones económicas. Así, la tasa de cobertura³¹ del PECEF ha pasado de 2,5 a 6,6, la del PEAP de 0,1 a 1,1 y la de PEVS de 0,2 a 0,5. Las diferencias territoriales en los indicadores son significativas y llama especialmente la atención la diferencia en la cobertura del PEAP, ya que en Gipuzkoa es de 3,2, mientras que en Álava es de 0,2 y en Bizkaia de tan solo 0,03. De hecho, Gipuzkoa es, a nivel estatal, el territorio donde más se ha desarrollado la Prestación Económica de Asistencia Personal y el número de personas beneficiarias se ha

²⁸ Las mujeres también son mayoría entre las personas usuarias de centros de día. Por ejemplo, en Gipuzkoa el 70% de las 2.113 personas atendidas son mujeres.

²⁹ No disponemos del dato correspondiente al personal que trabaja en residencias de mayores, pero suponemos que será muy similar. Nos basamos en datos de la Encuesta de servicios sociales de Eustat.

³⁰ La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia entró en vigor en el año 2006. A nivel autonómico, la Ley 12/2008 de Servicios Sociales regula las condiciones básicas para garantizar el derecho a las prestaciones y servicios sociales en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Euskadi, mediante la ordenación de un Sistema Vasco de Servicios Sociales de carácter universal. En la misma línea, el Decreto 24/2017 regula que el acceso a los servicios y prestaciones económicas del SAAD se hará a través de los servicios y prestaciones económicas del citado Sistema Vasco de Servicios Sociales (Díez, Etzezarreta y Larrañaga, 2018).

³¹ Las tasas de cobertura en prestaciones económicas expresan, por cada 100 habitantes, el número de personas beneficiarias, a 31 de diciembre, de la prestación económica correspondiente, y la cifra incluye todas las personas beneficiarias, tanto las de 65 y más años como las de una edad menor.

incrementado de 2008 a 2016 en 4.380, ya que la cobertura ha aumentado de 0,4 a 3,2. Por tanto, parece clara la apuesta de la Diputación Foral de Gipuzkoa por cambiar de dirección en el rumbo de las prestaciones económicas y desarrollar el modelo originario planteado en la Ley de Dependencia, que se decantaba por la prestación de servicios y cuidados profesionales (Díez, Etxezarreta y Larrañaga, 2018).

En este sentido, en la actualidad las administraciones vascas están desarrollando diversas políticas y planes vinculadas con el envejecimiento³². Así, está vigente la Estrategia Vasca de Envejecimiento Activo 2015-2030 del Gobierno Vasco que plantea doce objetivos que se engloban en tres áreas de actuación: a) Adaptación de la sociedad al envejecimiento. Un nuevo modelo de gobernanza; b) Anticipación y prevención para envejecer mejor; y 3) Amigabilidad y participación en la construcción de una sociedad del bienestar. Esta estrategia apuesta, por primera vez, por un modelo de atención integral y centrada en la persona, así como el desarrollo de acciones para promover su buen trato. Esta estrategia se basa en el discurso de la OMS y toma como referencia, entre otras, la Estrategia Europa 2020 y la Ley Vasca de Servicios Sociales.

En la misma línea, en enero de 2019 el Gobierno Vasco y la Diputación Foral de Bizkaia suscribieron un protocolo para impulsar la denominada «Economía Plateada» (*Silver Economy*), es decir, para el impulso de las actividades económicas que satisfacen las necesidades de las personas mayores. Se trabajarán tres vectores: el primero es el relacionado con la formación y capacitación especializada. El segundo con la innovación para el desarrollo de telemedicina y teleasistencia, y el tercero está ligado al desarrollo económico. Simultáneamente, la Diputación Foral de Gipuzkoa consensuó con el Ayuntamiento y la Autoridad Portuaria de Pasaia la ubicación del centro de referencia de atención al envejecimiento Adinberri³³.

4. CONCLUSIONES

La evolución demográfica de las últimas cuatro décadas en la CAE confirma el fin del ciclo de la dinámica demográfica expansiva y la consolidación de una nueva era de estabilidad demográfica de baja intensidad definida por una natalidad y una mortalidad muy bajas. Esta evolución tiene importantes consecuencias sobre la estructura demográfica por edades que determina no solo las características actuales sino la evolución futura de la población. Los factores que más han influido en la transformación de la estructura por edad han sido el aumento de la esperanza de vida y la caída y posterior estabilización de la natalidad. Los avances en la longevidad de la población vasca

³² Por ejemplo, Euskadi Lagunkoia, promovida por el Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco y puesta en marcha por la Fundación Matia, tiene como objetivo incentivar la participación de las personas mayores y de la ciudadanía en general para la mejora de barrios y entornos en los municipios de Euskadi para que podamos seguir haciendo nuestra vida a medida que envejecemos.

³³ Se espera que genere 410 empleos, 110 de ellos directos y unos 300 indirectos. El conjunto ocupará una superficie de 26.900 metros cuadrados en la que se ubicarán el centro de referencia del envejecimiento, que contará con una residencia para 120 plazas, 25 apartamentos tutelados y un centro de día con zonas comunes con acceso a jardín y terraza y el espacio dedicado a la innovación.

han permitido que una mayor proporción en los diferentes grupos de edad alcance edades más avanzadas. En este periodo, la población de 65 y más años ha aumentado un 170%, aunque las diferencias en la longevidad por sexos han producido un proceso diferenciado de feminización de la vejez. Igualmente, se ha producido un progresivo envejecimiento debido a los mayores incrementos relativos en los grupos de mayor edad, especialmente de 85 o más años y en las mujeres.

La estabilidad en el tamaño de la población y su progresivo envejecimiento son los dos rasgos característicos de la evolución demográfica de la CAE que se proyectan hacia un futuro de corto y medio plazo. Así, las proyecciones demográficas a medio plazo realizadas por EUSTAT muestran que los principales elementos de cambio demográfico se mantienen. Estos aspectos incluyen: una previsión de ligero aumento poblacional con tasas de crecimiento anual en torno al 0,04% hasta el año 2031, la prolongación del proceso de envejecimiento demográfico y el aumento de la tasa de dependencia demográfica de las personas de edad. Esto hace prever un aumento significativo de la demanda de cuidados, especialmente de los cuidados de larga duración para personas mayores.

En el País Vasco, al igual que en la mayoría de los países europeos, estos cuidados de larga duración para personas mayores no conforman un campo de política social, como tal. De hecho, dicha provisión se caracteriza por la fragmentación de responsabilidades y la consiguiente falta de integración entre los aspectos sociales y sanitarios. Generalmente, los CLD cuentan con una financiación de distintas fuentes y se organizan en distintos niveles (horizontal y vertical).

Las familias son las principales proveedoras de cuidados a personas dependientes, teniendo un papel crucial las mujeres de las mismas. Desde la economía feminista se propone en este ámbito el reconocimiento, visibilización y reparto de todos estos trabajos de cuidados. Esto implica la corresponsabilidad de los cuidados tanto entre mujeres y hombres como una mayor implicación por parte de las administraciones públicas, ya que este no es un tema privado, sino público, porque nos afecta a toda la sociedad de forma muy relevante. Exige, asimismo, una reflexión social sobre el papel que deberían jugar las empresas en este proceso.

Cuando estos trabajos de cuidados salen a la esfera pública o se contratan en la esfera privada, se reproduce la falta de reconocimiento y valoración social de los mismos, lo que influye en que las condiciones laborales tiendan a ser muy precarias y con muy pocos derechos y esto se agrava en el caso de las trabajadoras internas.

Partiendo de que es necesaria la implicación de los cuatro vértices del diamante de Razavi, consideramos que el papel de las administraciones públicas en este sector es crucial, y más teniendo en cuenta las actuales tendencias demográficas. Por ello, es urgente considerar estos servicios como una inversión social y de futuro, ya que contribuyen de forma notable a la cohesión y equidad social al mejorar las condiciones de vida de una parte creciente de la población. Inciden también en la calidad de vida de toda la sociedad, ya que nos afectan a todas las personas en algún momento de nuestro ciclo vital y de las personas que queremos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ALUSTIZA, A. (2003): *Población, Familia y Vejez en la Comunidad Autónoma de Euskadi. Memoria de Investigación*. Departament de Geografia: Universitat Autònoma de Barcelona.
- ARREGI, B.; LARRAÑAGA, I. (2000): «Población», en *Panorama Social de la C.A. de Euskadi*. EUSTAT 2000.
- ARREGI, B.; LARRAÑAGA, I.; MARTÍN, U. (2007): «Demografía». *Informe EUSTAT 2006*.
- AWID (2004): «Interseccionalidad: Una herramienta para la justicia de género y la justicia económica», *Derechos de las mujeres y cambio económico* 9.
- BATTHYANY, K. (2004): *Cuidado infantil y trabajo: un desafío exclusivamente femenino: una mirada desde el género y la ciudadanía social*, OIT.
- BIANCHI, G.; GONZÁLEZ, Y. (2015): «El cuidado de personas en la familia», en Eustat (2015): *Dos décadas de cambio social en la CA de Euskadi a través del uso del tiempo. Encuesta de presupuestos del tiempo 1993-2013*, Eustat.
- CARRASCO, C. (2013): «El cuidado como eje vertebrador de una nueva economía», *Cuaderno de Relaciones Laborales* 31.
- CARRASQUER, P. (2013): «El redescubrimiento del trabajo de cuidados: algunas reflexiones desde la sociología», *Cuadernos de Relaciones Laborales* 31.
- COM (2018): *Challenges in Long-Term Care in Europe. A Study Of National Policies*; Comisión Europea.
- CRUELLS, M. (2015): «La interseccionalidad política: tipos y factores de entrada en la agenda política, jurídica y de los movimientos sociales», tesis doctoral, Barcelona, Institut de Govern i Politiques Públiques de la Universitat Autònoma de Barcelona.
- DALY, M.; LEWIS, J. (2000): «The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states», *British Journal of Sociology*, vol. 51-2.
- DEL MONTE, J. (2017): *COHOUSING. Modelo residencial colaborativo y capacitante para un envejecimiento feliz*, Estudios de la Fundación Pílares para la autonomía personal. Nº 4.
- DÍEZ, L.; ETXEZARRETA, E; LARRAÑAGA, M. (2018): «Cooperativa de cuidados: de la prestación económica de asistencia personal hacia la colectivización de las personas cuidadoras», *Zerbitzuan* 67.
- DIPUTACIÓN FORAL DE GIPUZKOA (2018): *Memoria 2017*. Departamento de políticas sociales, DFG/GFA.
- DURÁN, M.A. (2016): «El futuro del cuidado. El envejecimiento de la población y sus consecuencias», *Pasajes. Revista de pensamiento contemporáneo* 50.
- ELSON, D. (2008): «The Three R's of Unpaid Work: Recognition, Reduction and Redistribution», presentado en Expert Group Meeting on Unpaid Work, UNDP.
- EMAKUNDE (2018): *Cifras 2018. Mujeres y los hombres en Euskadi*, Emakunde.
- EUSTAT (2008): *Panorama Demográfico 2008. Informe*. EUSTAT: Vitoria-Gasteiz.
- (2010): *Euskadi en la UE-27. 27 Indicadores básicos para conocer la situación de nuestro país en la Unión Europea*. EUSTAT: Vitoria-Gasteiz.
- (2017): *Proyecciones de Población 2031. Análisis de Resultados* [http://www.eustat.eus/estadisticas/tema_163/opt_0/tipo_3/ti_Proyecciones_de_poblacion/temas.html]
- (2018): *Panorama Demográfico 2018*. EUSTAT: Vitoria-Gasteiz.
- (2018): *Escenarios demográficos. 2061. Análisis de Resultados* EUSTAT: Vitoria-Gasteiz.
- FEDERICI, S. (2013): *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*, Traficantes de Sueños.
- FOLBRE, N. (1994): *Who pays for the kids?* Londres: Routledge.
- (1980): «Of Patriarchy Born: The Political Economy of Fertility Decisions», *Feminist Studies*; Summer 1983; 9, 2; Periodicals Archive Online pg. 261.
- (2008): «Valuing children. Rethinking the economics of the family», *Harvard University Press*.
- GABA M.R.; SALVO, I. (2016): «Corresponsabilidad en el cuidado infantil y conciliación con la trayectoria laboral: Significaciones y prácticas de varones argentinos», *Psicoperspectivas* 15.
- GÁLVEZ, L. (DIR.) (2016): *La economía de los cuidados*, Deculturas.
- GARDINER, J. (1997): *Gender, Care and economics*, Macmillan Press.
- GOBIERNO VASCO (2018): «Voluntariado y otras formas de participación social en la CAPV.

- 2017». Departamento de Empleo y Políticas Sociales.
- GRAHAM, H. (1983): «Caring: A Labour of Love», Finch, J. y Groves, A.: *Labour of Love: Women, Work and Caring*, Routledge & Kegan Paul.
- IMSERO (2016): «Informe 2016. Las personas mayores en España. Datos estadísticos estatales y por Comunidades Autónomas», *Colección Personas Mayores*.
- JUBETO, Y.; LARRAÑAGA, M.; RODRÍGUEZ, A. (2017): «Presentación», *Ekonomiaz* 91.
- KELLER, C. (2017): «Hacia una agenda feminista de los cuidados», en Ubasart, G.; Rius, A.; Keller, C.; y Domínguez, M.: «Políticas de género y calidad de vida en la ciudad», *Fuhem Boletín Ecosocial* 38.
- LEÓN, M. (2009): «Cambiar la economía para cambiar la vida. Desafíos de una economía para la vida», en Acosta, A. y Martínez, E. (comp.): *El buen vivir*, Quito, Abya-Yala.
- LUXÁN, M.; MARTÍN, U. (2012): «Demografía», en EUSTAT: *Informe Socioeconómico de la Comunidad Autónoma de Euskadi*. Gasteiz.
- MARCOS, J. (2006): «25 años de Historia Demográfica en la C.A. de Euskadi». *Primeras Jornadas sobre Población y Territorio en Álava: Claves explicativas de la Dinámica Demográfica Territorial y Desarrollo Local*. Universidad del País Vasco (EHU-UPV).
- MARTÍNEZ, M.J. (2017): «El estado de bienestar y los permisos para el cuidado de la infancia en la Comunidad Autónoma del País Vasco», *Ekonomiaz* 91.
- MARTÍNEZ, R.; ROLDÁN, S.; SASTRE, M. (2018): «Atención a la dependencia en España. Evaluación del sistema actual y propuesta de implantación de un sistema basado en el derecho universal de atención suficiente por parte de los servicios públicos. Estudio de su viabilidad económica y de sus impactos económicos y sociales», *Papeles de Trabajo del Instituto de Estudios Fiscales* 5.
- MOGOLLÓN, I; FERNÁNDEZ, A. (2016): *Arquitecturas del cuidado Viviendas colaborativas para personas mayores. Un acercamiento al contexto vasco y las realidades europeas*, Emakunde.
- MORENO, S. et al (2013): «El trabajo de cuidados en los regímenes de bienestar: ¿Más dependencia y menos profesionalidad?», *Actas del IV Congreso de la Red Española de Política Social (REPS)*.
- NOGUEIRA, J.; ZALAKAIN, J. (2015): «La discriminación múltiple de las mujeres extranjeras que trabajan en servicios domésticos y de cuidados a dependientes en Euskadi», *Zerbitzuan* 60.
- OCDE (2015): *Panorama de la salud 2015: Indicadores de la OCDE, Mejores políticas para una vida mejor*, OCDE.
- OIT (2018): *Care Work and Care Jobs. For the future of decent work*, Geneva.
- OMS (2015): *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*, Organización Mundial de la Salud.
- OXFAM (2018): *Voces contra la precariedad: mujeres y pobreza laboral en Europa*, Oxfam Internacional.
- PÉREZ DÍAZ, J. (2005): «Consecuencias sociales del envejecimiento demográfico», *Papeles de Economía Española* (104).
- (2010): «El envejecimiento de la población española». *Investigación y Ciencia* (410).
- PÉREZ OROZCO, A. (2006): «Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico», *Revista de Economía Crítica* 5.
- RAZAVI, S. (2007): «The political and social economy of care in a development context. Conceptual issues, research questions and policy options», *UNRISD Gender and Development programme Paper number 3*.
- ROCO SANFILIPPO, J. (2018): *Trabajadoras no domesticadas. Diagnóstico participativo y plan de acción integral*. Mundubat.
- VEGA-SOLÍS, C.; MARTÍNEZ-BUJÁN, R. (2017): «Explorando el lugar de lo comunitario en los estudios de género sobre sostenibilidad, reproducción y cuidados», *Quaderns-E De L'ica* 22.
- UN WOMEN (2019): «Progress of the world's women, 2019-2020. Families in a changing world». United Nations Women.
- UNGERSON, C. (2005): «Care, work and feeling», *Sociological Review* 53.
- (1983): *Why do Women Care?*, en FINCH, J. y Groves, A.: *Labour of Love: Women, Work and Caring*, Routledge & Kegan Paul.
- WIKANDER, U. (2016 [1998]): *De criada a empleada. Poder, sexo y división del trabajo (1789-1950)*. Siglo XXI.

Demografía y pensiones: una relación no convencional

Demography and pensions. An unconventional relationship

La esperanza de vida se ha convertido en el indicador biométrico por excelencia en el ámbito de las pensiones. Analizar todos aquellos factores que pueden afectar a la medición del riesgo de longevidad pasa a ser prioritario si el objetivo es diseñar pensiones equitativas para todos, actuarialmente hablando. El artículo sintetiza las consecuencias que pueden derivarse de infraestimaciones de la esperanza de vida a partir de la jubilación, y del efecto que factores socioeconómicos propios de la persona, como el nivel de riqueza o el estado civil, pueden tener en el número de años vividos y en la falta de equidad actuarial en un sistema de pensiones.

Bizi-itxaropena adierazle biometriko nagusia bihurtu da pentsioen arloan. Bizitzaren luzeeran eragin dezaketen arrisku-faktore guztiak neurtzea lehentasunezkoa bilakatzen da guztientzako bidezkoak izango diren pentsioak diseinatzea helburu denean, maila aktuarialean hitz eginda. Artikuluak laburbiltzen ditu erretirotik aurrerako bizi-itxaropenaren gutxiespenek izan ditzaketen ondorioak, bai eta pertsonaren berezko faktore sozioekonomikoen (aberastasun-mailak edo egoera zibilak, esaterako) balizko eragina bizi-itxaropenean zein ekitate aktuarialik gabeko pentsio-sistema izatean.

Life expectancy has established itself as the preeminent biometric indicator in the field of pensions. An analysis of all the factors that might impact the measurement of the longevity risk becomes a priority if what we seek is to design, in actuarial terms, equitable pensions for all. This article summarises the consequences of underestimating life expectancy following retirement, and examines the impact that an individual's socioeconomic factors, including level of personal wealth and marital status, can have on the number of years lived and on the absence of actuarial equity in a pension system.

Mercedes Ayuso Gutiérrez*

*Departamento de Econometría, Estadística y Economía Aplicada
Riskcenter IREA
Universitat de Barcelona*

Índice

1. Introducción
2. La esperanza de vida: ¿por qué hablamos ahora de riesgo de longevidad en pensiones?
3. La esperanza de vida: concepto clave en la definición de equidad
4. Heterogeneidad en la longevidad y sistemas de pensiones: cómo introducirla en el cálculo
5. Conclusiones

Referencias bibliográficas

Palabras clave: riesgo de longevidad, esperanza de vida, equidad actuarial intergeneracional, equidad actuarial intrageneracional.

Keywords: longevity risk, life expectancy, intergenerational actuarial equity, intragenerational actuarial equity.

Nº de clasificación JEL: J14, I18, I31

Fecha de entrada: 04/06/2019

Fecha de aceptación: 02/10/2019

1. INTRODUCCIÓN

Un sistema de pensiones no puede diseñarse sin tener en cuenta la estructura demográfica de la población a la que ha de dar cobertura. Sobre todo, si se trata de un sistema de reparto en el que las prestaciones a la población pensionista se financian con las cotizaciones realizadas por la población activa o en edad de trabajar. De forma lógica, indicadores que relacionen la evolución de la población pensionista respecto a la población cotizante, y/o que recojan la evolución de la esperanza de vida a partir de la edad de jubilación (tiempo que la persona jubilada recibirá la prestación) deberían pasar a tener una posición fundamental en la toma de decisiones. Y es que, de no hacerlo, podemos estar asumiendo unos riesgos, no solo econó-

* Quiero manifestar mi más sincero agradecimiento a los Drs. Robert Holzmann y Jorge Bravo, coautores de varios de los trabajos que mencionaré en este documento, por la oportunidad que me han brindado de aprender tanto de pensiones trabajando a su lado.

micos, sino sobre todo sociales, que pueden dañar seriamente la estabilidad de un país. España y, por ende, sus diferentes autonomías, viven actualmente un momento crucial. La entrada en edad de jubilación de las generaciones pobladas nacidas entre 1950 y 1970 es ya inmediata (Bavel y Reher, 2013) y la toma de decisiones sobre nuestro sistema de pensiones no puede posponerse.

Los ejes fundamentales sobre los que está girando el debate sobre la reforma de nuestro sistema de pensiones son fundamentalmente dos: la sostenibilidad y la suficiencia. Queremos, como no podría ser de otra manera, un sistema sostenible de pensiones. Es decir, un sistema que garantice el alcance a largo plazo del equilibrio financiero entre ingresos y gastos. Queremos, además, un sistema suficiente, es decir, un sistema que garantice el alcance de unas pensiones dignas en la jubilación sin que, créanme, sea fácil definir que entendemos por pensiones justas. Pero, ¿pensamos en el diseño de un sistema de pensiones equitativo?

Desde un punto de vista técnico, la equidad o igualdad es un concepto eminentemente actuarial que busca que las contribuciones realizadas por los individuos al sistema de pensiones durante su vida laboral se vean compensadas por unas prestaciones equivalentes durante la jubilación. Todo ello, teniendo en cuenta la probabilidad de estar vivo en diferentes momentos del tiempo (de ahí el calificativo de actuarial). Es sencillo. Se trata de que personas que han seguido exactamente el mismo historial de cotizaciones no acaben recibiendo hasta su fallecimiento montos diferentes de pensión por el hecho de que su esperanza de vida a la edad de jubilación es diferente. Sobre todo, si esa diferencia en años de vida viene provocada por factores sociodemográficos diferentes a la edad e incluso el sexo, como puede ser el nivel de riqueza, el nivel educativo o el estado civil de la persona. Aunque el alcance de la equidad, en este preciso sentido actuarial, aparece como una premisa fundamental en la definición teórica de cualquier sistema de pensiones, no ocupa las primeras posiciones en el debate actual sobre la reforma de las pensiones en nuestro país, que incluso aboga por posponer o derogar el factor de sostenibilidad incluido en la reforma del 2013, diseñado justamente para ajustar el elemento actuarial de la equidad de las pensiones.

El objetivo de este artículo es demostrar la relevancia que el concepto de equidad debe tener en el diseño de un sistema de pensiones, focalizando el análisis desde un enfoque biométrico, es decir, teniendo en cuenta la incidencia que en dicho concepto tiene la esperanza de vida y, sobre todo, la heterogeneidad en el comportamiento de la misma. Es lo que venimos denominando «heterogeneidad en la longevidad», y recoge el análisis exhaustivo de aquellos factores que hacen que la esperanza de vida difiera de unos individuos a otros, también en edades avanzadas. El estudio puede realizarse tanto a nivel de equidad intergeneracional como a nivel intrageneracional. En el primer caso, analizamos cómo la esperanza de vida ha ido aumentando a lo largo de los años a partir de la edad de jubilación, haciendo que personas que se han jubilado a la misma edad, pero en diferentes momentos del tiempo, acaben recibiendo montos diferentes de pensión por el diferente número

esperado de años de vida. En el segundo, analizamos cómo personas de una misma generación y que se jubilan en un mismo momento del tiempo¹ perciben diferentes cantidades acumuladas de pensión hasta su fallecimiento simplemente porque presentan factores socioeconómicos distintos que hacen que vivan más o menos tiempo (por ejemplo, el nivel de riqueza o el estado civil, para los que se demuestra una relación directa con la esperanza de vida, fundamentalmente por la incidencia que tienen en el estado de salud del individuo).

El artículo se estructura de la siguiente forma. En el apartado segundo, y tras definir de forma sencilla el concepto de esperanza de vida, posicionamos al lector sobre su relevancia en la definición de nuestro sistema de pensiones a lo largo del tiempo. Se trata de comparar la esperanza de vida de la población española a la edad legal de jubilación en el último cuarto del siglo XX, cuando se consolida nuestro sistema de pensiones en su expresión contemporánea, y la esperanza de vida a dicha edad en el momento actual. Se trata de analizar exhaustivamente el concepto de longevidad, un concepto propio del siglo XXI, para el que no se esperan reducciones en los años venideros, independientemente de la aproximación metodológica utilizada en su estimación. En el apartado tercero nos centramos de forma precisa en el análisis de aquellos factores para los que se demuestra incidencia en el número de años de vida de las personas, también a partir de la jubilación. Respondemos a preguntas tales como ¿Vivimos todos lo mismo? ¿Qué hace que personas de una misma generación vivan unas más que otras? ¿Debería modelizarse la esperanza de vida en base a todos esos factores? ¿Deberían definirse factores de sostenibilidad de las pensiones incluyendo esperanzas de vida definidas individualmente para cada persona en base a sus características? En el apartado cuarto presentamos algunos de los resultados obtenidos en trabajos previos a la hora de analizar las consecuencias de la heterogeneidad de la longevidad en la falta de equidad de los sistemas de pensiones, con grupos poblacionales que subsidian las pensiones de otros grupos por su menor número de años de vida. Finalmente, en el quinto y último apartado, planteamos el debate sobre la conveniencia o no de incluir la esperanza de vida en el cálculo de nuestras pensiones, atendiendo a los conceptos de equidad intrageneracional e intergeneracional, trabajados en el texto, y al análisis realizado.

2. LA ESPERANZA DE VIDA: ¿POR QUÉ HABLAMOS AHORA DE RIESGO DE LONGEVIDAD EN PENSIONES?

La esperanza de vida indica el número esperado de años que vivirá una persona de una determinada edad hasta su fallecimiento. Se trata de una agregación de probabilidades de supervivencia, es decir, se tiene en cuenta la probabilidad de que la persona de una determinada edad llegue con vida a la edad siguiente y así de forma

¹ Nótese que podríamos incluir también en este concepto aquellas personas que perteneciendo a la misma generación se jubilan en diferentes momentos del tiempo (por ejemplo, por el efecto de las jubilaciones anticipadas).

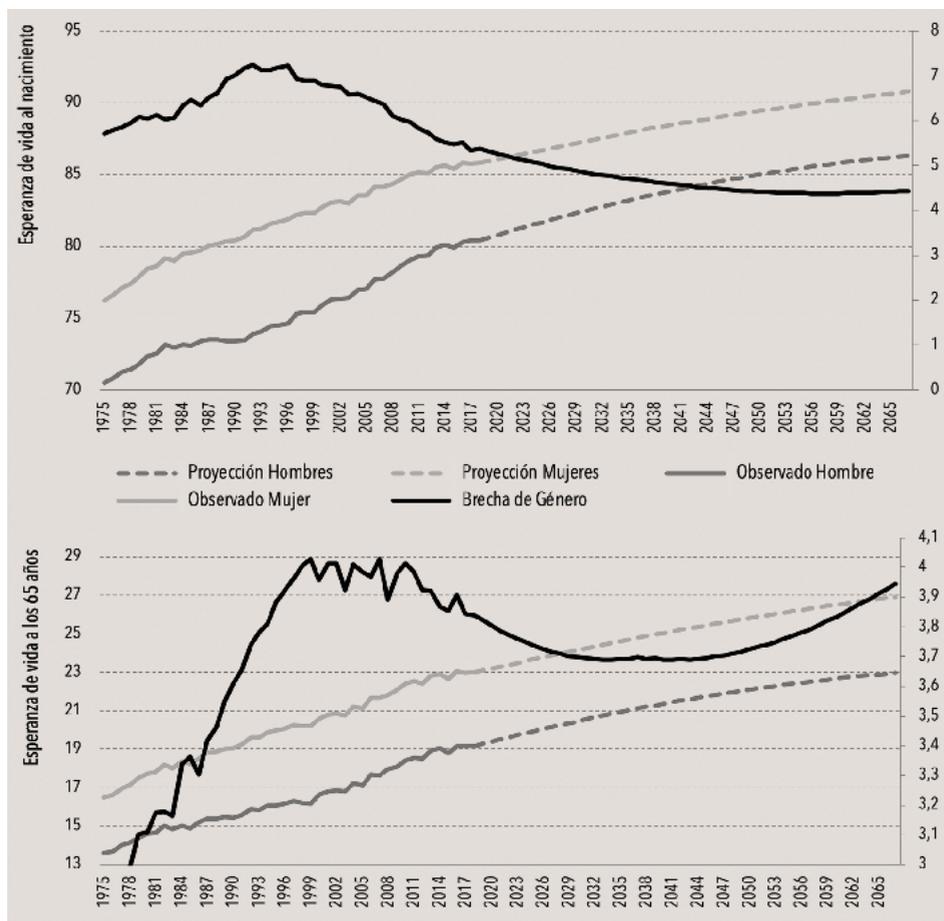
208

sucesiva. Los Institutos Nacionales de Estadística de los diferentes países, y otros organismos, suelen hacer públicas en sus diferentes informes la esperanza de vida al nacer y la esperanza de vida a los 65 años. La primera, porque indica el número esperado de años de vida para una persona que nace en dicho país en un determinado momento del tiempo; la segunda, porque tradicionalmente es la edad que se asocia a la entrada en población pasiva, es decir, la edad en la que las personas salen del mercado laboral. Ambos conceptos son muy relevantes. La esperanza de vida al nacer nos permite ver cómo se comportará un grupo poblacional desde que nace hasta que muere el último de sus integrantes. La esperanza de vida a los 65 años nos indica, si nos circunscribimos al ámbito de las pensiones, el tiempo que la persona deberá recibir las prestaciones, y la Seguridad Social, en este caso, garantizar su pago.

Y la pregunta es: ¿si el concepto de esperanza de vida es un concepto tradicional, por qué ahora ha cobrado tanta fuerza en el debate de las pensiones? Las razones pueden ser diversas, pero déjenme que destaque una. Básicamente, porque en las últimas décadas ha emergido con fuerza un nuevo concepto que prácticamente no manejábamos hasta el siglo XXI: el concepto de longevidad. Definir correctamente el concepto de longevidad es fundamental para entender la aproximación que queremos darle a este artículo. Hablamos de (riesgo de) longevidad en un país cuando las personas viven, de forma sistemática, más de lo esperado, sobrepasando por tanto la esperanza de vida estimada para las mismas. Siendo un comportamiento evidentemente positivo, claro reflejo de sociedades desarrolladas con sistemas sanitarios fuertes, ¿por qué hablamos entonces de la longevidad como un riesgo? Básicamente, porque desde un punto de vista económico y social debemos estar preparados para ofrecer las coberturas y prestaciones necesarias a poblaciones que viven más, superando los años de vida que se habían estimado para las mismas.

En el gráfico nº 1 presentamos la evolución de la esperanza de vida al nacer y a los 65 años desde los años 70 (década en que se consolida nuestro sistema moderno de Seguridad Social) hasta la actualidad, y las proyecciones presentadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2018). La conclusión es clara. Mientras que a principios del último tercio del siglo pasado los hombres vivían en término medio aproximadamente 70,5 años y las mujeres 76,2 años, en la actualidad esa cifra ha aumentado hasta los 80,4 años en el caso de los hombres y los 85,8 para las mujeres. Más acentuado ha sido el incremento de la esperanza de vida a los 65 años. Los hombres han pasado de vivir aproximadamente 13,6 años desde que se jubilaron, en 1975, a vivir actualmente 19,3 años; las mujeres han aumentado su supervivencia desde los 16,5 años en 1975 a los 23,1 actuales. Y aquí se encuentra el primer punto relevante a destacar en este trabajo. Aun y como veremos en el próximo apartado esta cifra puede estar infraestimada, lo cierto es que ya de antemano vemos que cuando se creó nuestro sistema de pensiones de reparto la decisión se tomó sobre una población que cuando se jubilaba vivía en término medio un 40% menos de lo que vive en la actualidad.

Gráfico nº 1. ESPERANZAS DE VIDA AL NACER (SUPERIOR) Y A LOS 65 AÑOS (INFERIOR) SERIE 1975-2067. HOMBRES, MUJERES Y BRECHA DE GÉNERO. DATOS OBSERVADOS Y PROYECTADOS



Fuente: Elaboración propia en base a INE (2018).

Si a todo ello sumamos la entrada en edad de jubilación de grupos poblacionales cada vez más poblados (los derivados del fenómeno del *baby boom* que comentábamos en la introducción), podemos obtener una idea aproximada del reto al que ha de enfrentarse nuestro sistema de pensiones: más población viviendo más tiempo. En el cuadro nº 1 presentamos la composición poblacional mayor de 65 años en España en la década de los 70 y en la actualidad, incorporando además cifras previstas para los próximos años. Como podemos ver, la población mayor de 65 años se ha multiplicado por 2,5 desde 1973 hasta la actualidad, y se prevé que se multiplique por 3,5 en 2033.

Cuadro nº 1. COMPOSICIÓN POBLACIONAL EN ESPAÑA POR INTERVALOS DE EDAD, MAYORES DE 65 AÑOS

	1973*		2018		2033		2068	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
65-69	586.759	740.098	1.147.296	1.258.919	1.623.811	1.763.335	1.391.621	1.553.521
70-74	416.467	577.450	983.281	1.143.609	1.365.889	1.554.820	1.237.616	1.425.458
75-79	246.901	383.925	679.264	859.551	1.041.000	1.268.309	1.151.651	1.365.424
80-84	125.298	222.363	576.281	846.557	754.409	1.016.618	1.018.306	1.290.343
85-89	63.287	131.270	345.190	608.310	464.903	731.832	873.716	1.232.026
90-94			122.337	278.991	181.138	350.845	554.465	939.991
95-99			25.025	74.820	60.222	153.563	206.908	484.455
100 y más			1.955	9.293	10.316	36.075	49.241	195.917
Total (1)	1.438.712	2.055.106	3.880.628	5.080.050	5.501.689	6.875.396	6.483.523	8.487.135
Total (2)	3.493.818		8.960.678		12.377.085		14.970.658	

* Para 1973 la última categoría es 85+

Fuente: Elaboración propia en base a INE (2019).

3. LA ESPERANZA DE VIDA: CONCEPTO CLAVE EN LA DEFINICIÓN DE EQUIDAD

Hablar de equidad quiere decir hablar de igualdad y, en nuestro marco previsional, quiere decir sobre todo hablar de lo que es actuarialmente justo. Supone garantizar el cumplimiento de una premisa: contribuciones equivalentes deben llevar asociadas prestaciones equivalentes. Es decir, personas que han seguido un historial de cotizaciones idéntico deberían recibir el mismo monto de pensiones desde su jubilación hasta su fallecimiento, sin que este comportamiento se viese alterado por el fenómeno de la longevidad. Es lo que se denomina equidad intergeneracional, es decir, entre diferentes cohortes poblacionales o generaciones, y fue el objetivo fundamental en la definición del factor de sostenibilidad de la reforma del 2013, actualmente pospuesta su aplicación hasta 2023. Los factores de sostenibilidad generados para garantizar la equidad intergeneracional, aunque con planteamientos alternativos (Meneu *et al.*, 2013) se fundamentan en estimaciones de las esperanzas de

vida a partir de la edad de jubilación, siendo necesario valorar las diferencias obtenidas en su cálculo bajo diferentes métodos de estimación, para tener en cuenta las desviaciones existentes y las consecuencias derivadas.

Adicionalmente a la equidad intergeneracional, es necesario hablar de la equidad intrageneracional. Nos referimos en este caso a personas que habiendo nacido en el mismo periodo de tiempo,² y presentando vidas laborales idénticas en lo que a cálculo de pensión se refiere, acaban recibiendo montos totales diferentes durante la jubilación básicamente por presentar diferentes esperanzas de vida desde los 65 años.

Evidentemente el sexo aparecería como la primera variable a considerar, por la diferente vida esperada para hombres y mujeres que veíamos en el gráfico n° 1, pero no es el objetivo de este trabajo.³ Nuestro objetivo se centra en aquellas variables que muestran relación con el alargamiento de la vida (y que, por tanto, es probable que incidan en el estado de salud de la persona), sobre todo el nivel de riqueza, el nivel educativo, el tipo de ocupación laboral, y el estado civil de la persona.

3.1 **Equidad intergeneracional: la relevancia de la correcta estimación de la esperanza de vida**

La estimación de la esperanza de vida para la persona que nace en un país en un momento del tiempo, o a partir de su entrada en jubilación, requiere de un minucioso análisis del comportamiento de la mortalidad y de la supervivencia de la población en la zona de referencia. Sin pretender ser exhaustivos sobre la aproximación al cálculo teórico de esta función biométrica, sí que conviene que el lector conozca que, a modo de resumen, los métodos de estimación se ciñen al uso de dos aproximaciones alternativas, de las cuales la primera es mucho más frecuente y es la comúnmente utilizada por los institutos oficiales de Estadística: uso de métodos estáticos o periodo, y uso de métodos dinámicos o generacionales.

¿Cómo explicar la diferencia entre ambas aproximaciones de forma sencilla? En el primer caso la esperanza de vida, por ejemplo, para un recién nacido en el momento actual, se calcula utilizando básicamente promedios de las probabilidades de supervivencia para los recién nacidos en los años anteriores en el que nos encontramos (por ejemplo, teniendo en cuenta los tres años previos). En el segundo se utilizan modelos teóricos más complejos pero que incorporan de forma más precisa la tendencia observada en la mortalidad y la supervivencia durante largos periodos de tiempo, recogiendo los cambios de comportamiento para cada generación y también por edades (por ejemplo, reducción en la mortalidad infantil y aumento de la longevidad en la población mayor). A modo de ejemplo, en el gráfico n° 2 presentamos los resultados de analizar el comportamiento de la mortalidad en la población femenina española en

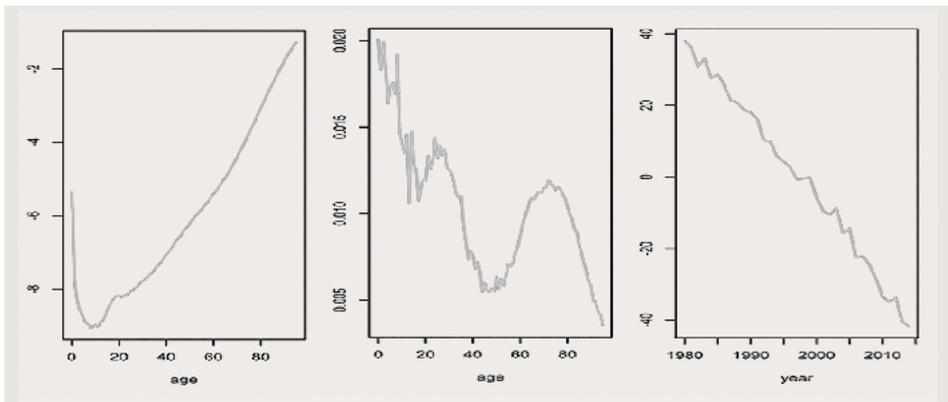
² Misma cohorte o generación.

³ Ver en Ayuso y Chuliá (2018) un análisis del efecto de la esperanza de vida por sexo en nuestro sistema de pensiones y en la evolución de la brecha de género.

base a los datos de la *Human Mortality Database* utilizando un método de estimación por cohortes,⁴ tal y como se presenta en Ayuso, Bravo y Holzmann (2018).

La imagen de la izquierda del gráfico nº 2 refleja el comportamiento de las tasas de mortalidad promedio para las diferentes edades (representadas en el eje horizontal), más altas en los primeros años de vida (especialmente en el primero), disminuyendo de forma notable hasta aproximadamente los 12 años, y aumentando a partir de entonces, especialmente en las edades avanzadas. Refleja, por tanto, el comportamiento esperado para la mortalidad de las personas en base a su edad, creciente a medida que estas envejecen. La imagen derecha del gráfico, indicativo de la tendencia temporal de la mortalidad a lo largo del tiempo, refleja una clara disminución, prácticamente lineal, desde 1980 hasta la actualidad. Por último, la imagen central del gráfico, indicativo de cómo ha mejorado la mortalidad en las diferentes edades a lo largo del tiempo, indica que dichas mejoras no han sido homogéneas en todas las franjas de edad, siendo especialmente significativas en las edades más jóvenes (hasta 18 años aproximadamente), en las edades adultas (hasta los 40 años aproximadamente) y, de forma muy acentuada, en las edades más avanzadas (de los 75 en adelante), claro reflejo de la longevidad que comentábamos en páginas anteriores.

Gráfico nº 2. **ESTIMACIÓN DE LAS TASAS DE MORTALIDAD (PARÁMETROS DEL MODELO LEE-CARTER) PARA LA POBLACIÓN ESPAÑOLA FEMENINA**



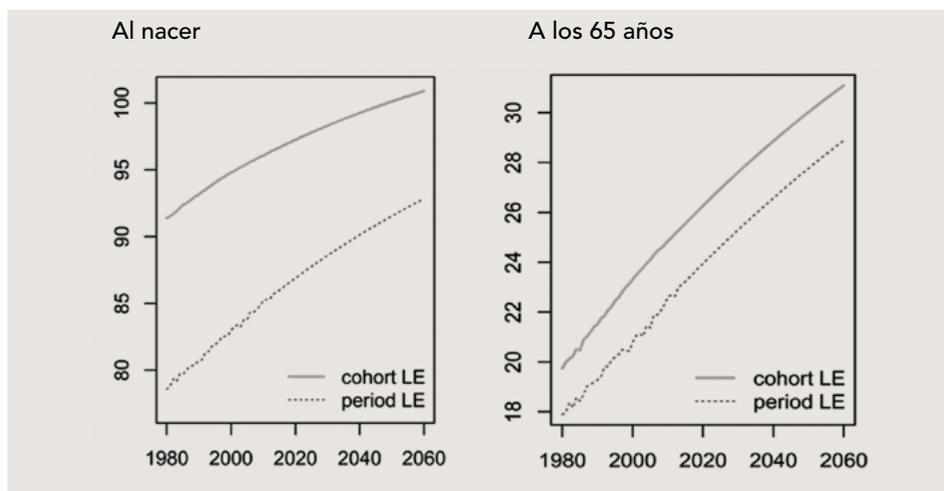
Fuente: Ayuso, Bravo y Holzmann, 2018.

El cálculo de la esperanza de vida a partir de este método, y su comparación con el resultante de aplicar tablas de periodo (que como recordábamos suelen presentar los institutos de estadística) aparece en el gráfico nº 3, en el que tanto al nacer como en edades más avanzadas (65 años) se observan diferencias relevantes como conse-

⁴ Método Lee-Carter (1992).

cuencia de la aplicación de uno u otro método. La infraestimación de la esperanza de vida que se podría estar produciendo como consecuencia de aplicar promedios de mortalidad en lugar de los resultados derivados de aplicar métodos dinámicos, también en la edad de jubilación, haría más acusado el riesgo de longevidad y las consecuencias derivadas en términos esperados de prestaciones a pagar. En el caso de las mujeres españolas, como se observa en el gráfico nº 3, la infraestimación de la esperanza de vida a los 65 años al utilizar tablas periodo alcanzaría los 2 años, cuando comparamos con la aproximación dinámica.

Gráfico nº 3. **ESPERANZA DE VIDA POR PERIODO Y POR COHORTE PARA LA POBLACIÓN ESPAÑOLA FEMENINA (1980-2060)**



Fuente: Ayuso, Bravo y Holzmann (2018).

A modo de resumen, el cuadro nº 2 sintetiza las diferencias observadas en las estimaciones de la esperanza de vida por métodos periodo y cohorte para un conjunto de países, siendo relevantes las consecuencias que la infraestimación observada tendrá en el cálculo de indicadores de gran relevancia en los sistemas de pensiones de todos ellos, como el cálculo de los factores de sostenibilidad, o el cálculo de los retrasos necesarios en las edades legales de jubilación para hacer sostenibles los sistemas (solo como algunos ejemplos de indicadores en los que resulta fundamental el cálculo de las esperanzas de vida).

Para obtener una idea aproximada del efecto que dicha infraestimación puede tener en un sistema de pensiones, retomamos el planteamiento presentado en Ayuso, Bravo y Holzmann (2018) de cara a cuantificar la que podríamos denominar «tasa de subsidio» implícita por el uso de esperanzas de vida infraestimadas (indicador del riesgo de longevidad).

Cuadro nº 2. ESPERANZAS DE VIDA POR PERIODO Y COHORTE A LOS 65 AÑOS: COMPARACIÓN INTERNACIONAL, POR GÉNERO

	1981		2010		2060	
	Periodo	Cohorte	Period	Cohort	Period	Cohort
	(1989 para el Reino Unido)	(1989 para el Reino Unido)	(2014 para el Reino Unido)	(2014 para el Reino Unido)	(2039 para el Reino Unido)	(2039 para el Reino Unido)
Hombres						
Reino Unido	13.8	15.3	18.6	21.2	22.3	24.0
EE.UU	14.24	19.43	16.55	20.91	19.45	23.08
Australia	14.15	26.05	19.10	28.40	25.80	29.80
España	14.66	15.82	18.41	20.12	24.25	25.88
Portugal	13.40	16.46	17.21	18.90	23.34	24.96

	1981		2010		2060	
	Periodo	Cohorte	Period	Cohort	Period	Cohort
	(1989 para el Reino Unido)	(1989 para el Reino Unido)	(2014 para el Reino Unido)	(2014 para el Reino Unido)	(2039 para el Reino Unido)	(2039 para el Reino Unido)
Mujeres						
Reino Unido	17.6	18.9	21.1	23.5	24.2	26.1
EE.UU	18.58	22.02	19.16	23.43	21.93	25.48
Australia	18.10	28.50	22.10	31.10	28.35	32.30
España	17.99	19.99	22.61	24.86	28.89	31.10
Portugal	14.37	18.16	20.95	23.13	27.28	29.34

Fuente: Reino Unido (Oficina Nacional de Estadística; variante de la esperanza de vida mediante la proyección principal, 2014); Estados Unidos (tablas de vida para el Área de la Seguridad Social de los Estados Unidos 1900-2100); Australia (PCPOP y ABS 2008, Estadísticas de población histórica de Australia, Cat. No. 3105.0.65.001; y ABS (varias publicaciones), Tablas de vida, Estados, Territorios y Australia, Cat. No. 3302055001DO001); España (esperanzas de vida por Periodos -Instituto Nacional de Estadística INE; esperanzas de vida Cohorte –estimaciones de los autores); Portugal (esperanzas de vida por Periodos- Instituto Nacional de Estadística INE; esperanzas de vida por Cohortes – estimaciones de los autores).

.../...

.../...

	1981	2010	2060
	Cohorte-Periodo	Cohorte-Periodo	Cohorte-Periodo
	(1989 para el Reino Unido)	(2014 para el Reino Unido)	(2039 para el Reino Unido)
Hombres			
Reino Unido	1.50	2.60	1.70
EE.UU	5.19	4.36	3.63
Australia	11.90	9.30	4.00
España	1.16	1.71	1.63
Portugal	3.06	1.69	1.62
Mujeres			
Reino Unido	1.30	2.40	1.90
EE.UU	3.44	4.27	3.55
Australia	10.40	9.00	3.95
España	2.00	2.25	2.21
Portugal	3.79	2.18	2.06

Nota. Cuadro superior: esperanza de vida en años. Cuadro inferior: diferencias en términos absolutos entre las dos aproximaciones.

Fuente: Ayuso, Bravo y Holzmann (2018).

La estimación de la cantidad que cobrará un individuo desde que se jubila hasta que fallece puede obtenerse calculando el valor actual (a la edad de jubilación) de las pensiones futuras. Asumiendo que la tasa de descuento o de actualización coincide con el valor de indexación, entonces el monto total de pensión (P_{65}) puede calcularse como:

$$[1] \quad P_{65} = b_{65} E_{65}$$

donde b_{65} indica la prestación cobrada por pensión a los 65 años y E_{65} la esperanza de vida a dicha edad. Si denotamos por EC_{65} la esperanza de vida estimada por cohortes y por EP_{65} la esperanza de vida estimada por periodos, podemos expresar la tasa de subsidio derivada de utilizar una u otra aproximación como:

$$[2] \quad \text{Tasa de subsidio} = (P_{65} [EC_{65}] - P_{65} [EP_{65}]) / P_{65} [EP_{65}] = EC_{65} / EP_{65} - 1$$

donde se observa cómo dicha tasa de subsidio depende directamente de la diferencia en los años esperados de vida a partir de una u otra aproximación. Los resultados de aplicar la expresión 2 a los datos presentados en el cuadro nº 2 dan lugar a los resultados presentados en el cuadro nº 3 para los diferentes países, y que podemos interpretar de forma sencilla como las tasas a las que deben aumentar en término medio las cantidades destinadas al pago de pensiones para poder hacer frente a las mismas prestaciones otorgadas bajo la aplicación de tablas de periodo.

Cuadro nº 3. TASAS DE SUBSIDIO IMPLÍCITAS EN RELACIÓN CON LA APLICACIÓN DE LA ESPERANZA DE VIDA POR PERIODOS EN LUGAR DE APLICAR LA ESPERANZA DE VIDA POR COHORTES EN LOS PAÍSES SELECCIONADOS, POR GÉNERO

	1981	2010	2060
Hombres			
Reino Unido	10.9%	14.0%	7.6%
EE.UU	36.4%	26.3%	18.7%
Australia	84.1%	48.7%	15.5%
España	7.9%	9.3%	6.7%
Portugal	22.8%	9.8%	6.9%
Media	32.4%	21.6%	11.1%
Mujeres			
UK	7.4%	11.4%	7.9%
USA	18.5%	22.3%	16.2%
Australia	57.5%	40.7%	13.9%
España	11.1%	10.0%	7.6%
Portugal	26.4%	10.4%	7.6%
Media	24.2%	18.9%	10.6%

Fuente: Ayuso, Bravo y Holzmann (2018)

Nótese que, en el caso de España, aun siendo la más baja, representaría actualmente porcentajes cercanos al 10%, superior en el caso de las mujeres. El efecto de esta infravaloración es diferente en función del país que analicemos y de su sistema de pensiones. Uno de los efectos más relevantes se dejará ver en la infravaloración de los recursos necesarios para pagar las pensiones. En nuestro país afectará al flujo de caja destinado al pago de prestaciones. El efecto se deja sentir también en todas aquellas prestaciones que se diseñan bajo la perspectiva de ser cobradas durante toda la vida de las personas (prestaciones vitalicias), y por tanto afectará también a los pilares complementarios al sistema público (es decir, pensiones de empleo y sistemas de ahorro a largo plazo privados). Evidentemente afecta también a la elección óptima de la edad de jubilación, por la infraestimación del riesgo del longevidad y la ruptura de la relación inicialmente considerada entre años de vida activa versus años de vida pasiva, y a los factores de sostenibilidad, aunque en este caso resulta necesario analizar si existen diferencias significativas en los cocientes de esperanzas de vida que suelen definirlos.⁵

⁵ Es decir, es necesario cuantificar las diferencias en la evolución de las esperanzas de vida para personas de una misma edad a lo largo del tiempo, calculadas por uno u otro método, y ver su impacto en la definición de los factores de sostenibilidad (trabajo en curso).

3.2 Equidad intrageneracional: la heterogeneidad de la longevidad por grupos socioeconómicos

La relevancia de la correcta estimación de la esperanza de vida en la toma de decisiones sobre pensiones se deja sentir también en el análisis que puede realizarse para personas que pertenecen a una misma generación. Nos referimos a aquellas personas que, habiendo nacido en el mismo momento del tiempo y siguiendo carreras laborales idénticas, acaban recibiendo del sistema montos acumulados diferentes de pensión, simplemente porque como consecuencia del efecto de diferentes factores socioeconómicos (nivel de riqueza, estado civil, ...) unas viven más que otras.

Cuadro nº 4. HETEROGENEIDAD EN LA LONGEVIDAD: ALGUNOS EJEMPLOS DE LAS DIFERENCIAS ENTRE ESPERANZAS DE VIDA, SEGÚN DIFERENTES INDICADORES Y PAÍSES

Dimensión socio-económica	Diferencia en años (gaps)	País	Año	Comentario
Género ^a	6.0/3.0 7.0/5.0	Mundo Europa	2013	Al nacer/60 años
	5.9/4.0 6.4/4.0 4.8/3.0 6.9/3.0	España Portugal Estados Unidos Hungría	2013	Al nacer/65 años
Nivel de riqueza ^b	15.0	Noruega-India	2013 (India-2009)	Al nacer
Nivel de ingresos ^e	4.8/2.3 2.0/0.6 5.1/3.9 12.7/13.6	Canadá Estados Unidos	2005/2007 Cohorte 1930 Cohorte 1960	Al nacer 65 años 50 años
Estado de salud ^c	21.0/15.9 19.7/14.7 21.0/12.8 13.1/7.6 18.2/12.4 24.3/18.3	EU(28) España Portugal Noruega Hungría Estonia	2012	Al nacer
Educación ^d	1.8/4.3 1.8/3.6 3.9/5.1 5.5/12.1 8.1/15.0	Portugal Italia Noruega Hungría Estonia	2012	A los 30 años

Nota:

- a: diferencia entre la esperanza de vida para mujeres y hombres.
- b: diferencia entre la esperanza de vida para el país con mayor y menor PIB per cápita, respectivamente (listado de países incluidos en OCDE, 2015).
- c: diferencia entre la esperanza de vida total y la esperanza de vida en salud (mujeres/hombres).
- d: diferencia entre la esperanza de vida para adultos con nivel de educación superior y la esperanza de vida para adultos con bajo nivel de educación (mujeres/hombres).
- e : diferencia entre la esperanza de vida de quintil 5 (más alto) y 1 (más bajo).

Fuente: Ayuso, Bravo y Holzmann, 2016a.

Y ¿qué factores pueden seleccionarse como los más significativos a la hora de explicar las diferencias en la esperanza de vida a una determinada edad? Yo diría que todos aquellos que de una forma u otra pueden incidir en la salud de los individuos, como el nivel de riqueza o el estilo de vida de la persona. Presentamos en el cuadro nº 4 el detalle de algunos de los factores habitualmente recogidos en la literatura como explicativos de las diferencias en el número esperado de años de vida, tanto al nacer como en el momento de la jubilación, con una medición del impacto observado en diferentes países (Ayuso, Bravo y Holzmann, 2016a).

Como se deduce del cuadro nº 4, indicadores como el nivel de riqueza, el nivel de ingresos o el nivel educativo tienen un claro impacto en la esperanza de vida. De hecho, diferentes análisis ponen de manifiesto cómo la consideración de factores adicionales a aquellos propiamente endógenos de la persona (como la edad o el sexo) deberían ser tenidos en cuenta en el diseño de políticas públicas, por las inequidades sociales que podrían derivarse de no considerarlos. Y es que, de no tenerlos en cuenta, las prestaciones que la Seguridad Social en nuestro país, u organismos equivalentes en otros sistemas, acabarían pagando a individuos homogéneos, en lo que a vida laboral se refiere, serán diferentes simplemente por la diferencia en el número de años en que se pagan. La forma de explicarlo es sencilla, cercana a la presentada en la sección anterior, cuando calculábamos el monto esperado de pensión que se espera pagar a una persona desde que se jubila hasta su fallecimiento (Fórmula [1]).

Ahora, en lugar de considerar las diferencias entre la esperanza de vida estimada por métodos de periodo o métodos de cohorte, introducimos en el cálculo la diferencia en la esperanza de vida atendiendo a factores sociodemográficos como los mencionados. Y de nuevo volvemos a calcular las tasas de subsidio implícitas, interpretadas como la medición de cómo unos grupos sociales acaban financiando de alguna manera a otros.

En el cuadro nº 5 presentamos, por ejemplo, los resultados obtenidos para diferentes países al comparar individuos de rentas altas con individuos de rentas bajas, tal y como aparece en Ayuso, Bravo y Holzmann (2016b), teniendo en cuenta las diferencias observadas en las esperanzas de vida para los mismos. Como podemos observar, las personas de ingresos bajos acabarían subsidiando a las de rentas altas, por su diferente esperanza de vida.

Aunque hasta la fecha son poco numerosas las bases de datos que nos permiten obtener estimaciones sobre el diferente comportamiento de la esperanza de vida por factores sociodemográficos alternativos a la edad y el sexo, sí que es cierto que los resultados obtenidos de diferentes análisis nos revelan resultados significativos, que nos permitirían obtener diferencias en línea con lo presentado en el cuadro nº 5 para el nivel de ingresos. Presentamos en los gráficos nº 4, 5 y 6 (Noruega, Inglaterra y Gales, Canadá respectivamente) algunos de los resultados derivados de utilizar diferentes estimaciones presentadas por organismos internacionales, y que, de nuevo, pueden consultarse en Ayuso, Bravo y Holzmann (2016a). Observamos cómo el nú-

mero esperado de años de vida al nacer y a los 65 años varía según el nivel educativo de la persona, el tipo de profesión y, como ya hemos comentado, el nivel de ingresos. En términos generales, podemos concluir que las personas de nivel educativo más alto (nivel terciario –estudios superiores–) viven más; resultado que también se observa para las personas que desempeñan profesiones liberales (reduciéndose notablemente para las personas que desempeñan profesiones manuales no cualificadas, en el extremo opuesto). El análisis por nivel de ingresos, esta vez para Canadá (gráfico nº 6) de nuevo refleja un mayor número esperado de años de vida a medida que aumentamos el quintil de renta analizado.⁶

Cuadro nº 5. TASAS DE SUBSIDIO PARA GRUPOS SOCIALES POR DIFERENTES NIVELES DE RENTA

(Signo negativo: impuesto; signo positivo: subsidio), selección de países de la OCDE

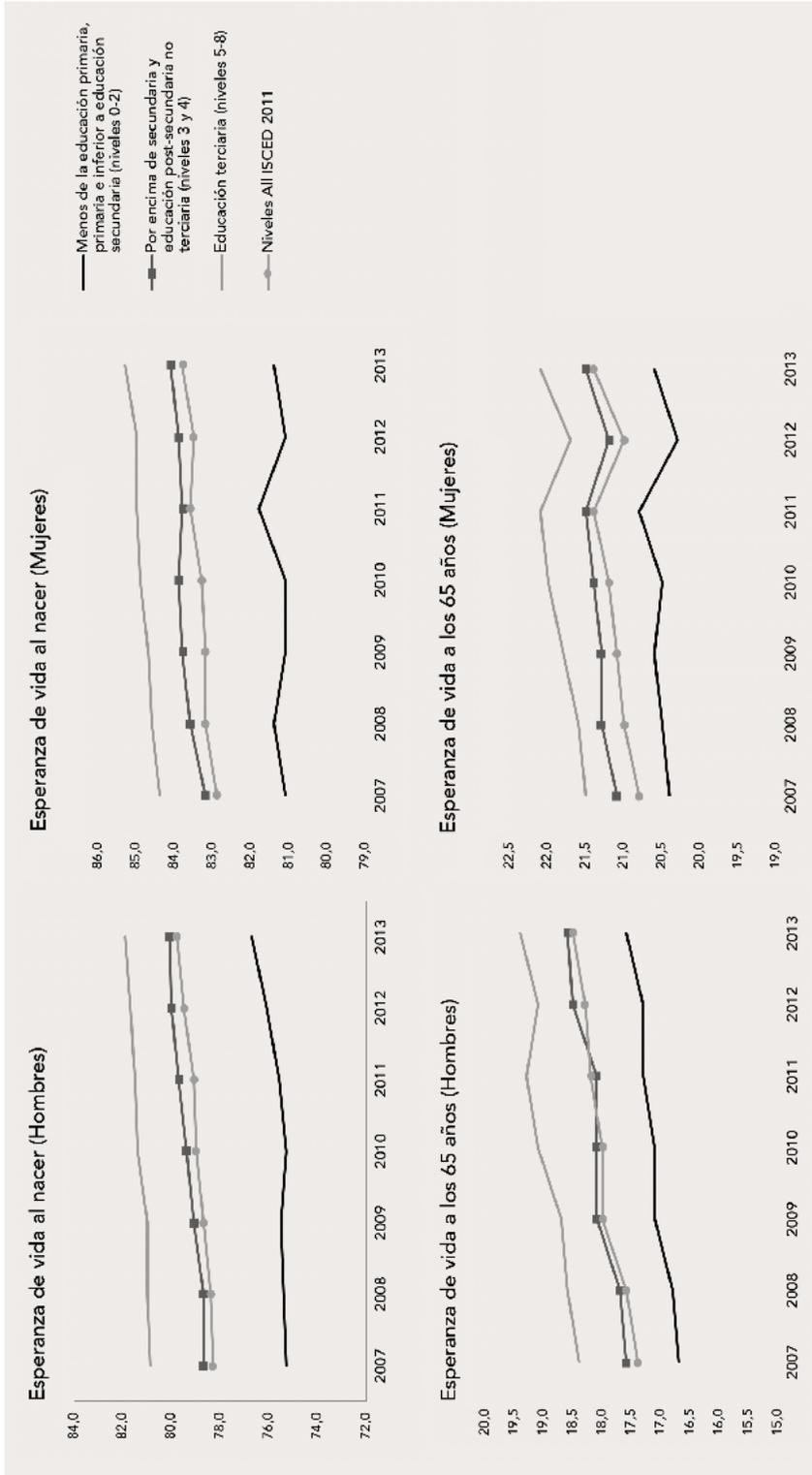
	Rentas bajas	Ingreso alto
Hombre		
Australia	-18.7	8.1
Canadá	-11.7	10.6
Chile	-4.2	8.2
Nueva Zelanda	-10.2	13.1
Alemania*	-12.3	6.8
Mujer		
Australia	-11.0	13.8
Canadá	-6.6	6.2
Chile	-6.5	4.3
Nueva Zelanda	-5.5	8.7
Alemania*	-9.6	3.9

Nota: ^{1/} Se aplica para renta vitalicia actuarial completa. – señala un impuesto, y + una tasa de subsidio. La estimación supone que la tasa de indexación de la pensión es igual a la tasa de descuento. Valor de referencia: esperanza de vida promedio observada en el mismo año en que se observaron los datos correspondientes a la renta vitalicia (Australia: 2009; Canadá: 2006; Chile: 2013; Nueva Zelanda: 2001). *Valor de referencia para Alemania: esperanza de vida promedio entre el segundo y el tercer cuartil (suponiendo el grupo medio conforme a la información disponible). Obsérvese que en este último caso los datos hacen referencia a los grupos de edad correspondientes a los años situados entre 1991 y 1993.

Fuente: Ayuso, Bravo y Holzmann (2016b) en base a datos de la OCDE (2016a) y OCDE (2016b). Para Alemania cálculo de los autores según Luy et al. (2015).

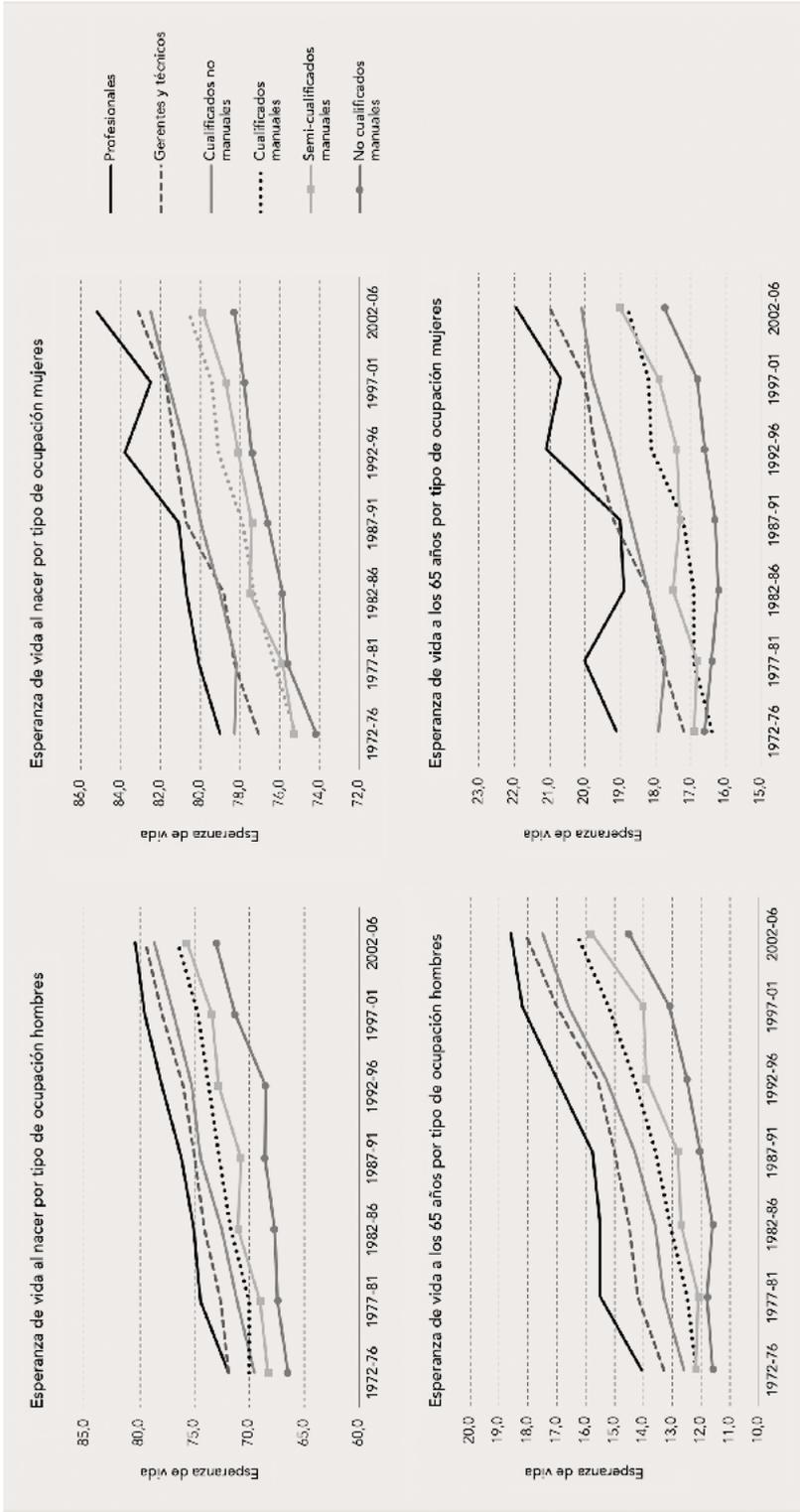
⁶ Para el cálculo de los quintiles se realiza la ordenación de variable *nivel de ingresos* desde los valores más bajos hasta los más altos, considerando el porcentaje de individuos recogidos en cada nivel. Los quintiles dividen la distribución de la variable *nivel de ingresos* en intervalos iguales, cada uno recogiendo el 20% de las observaciones. De este modo, las personas recogidas en el quintil 1 son las que presentan ingresos más bajos; las recogidas en el quintil 5, las de ingresos más altos.

Gráfico nº 4. ESPERANZA DE VIDA AL NACER Y A LOS 65 AÑOS SEGÚN NIVEL EDUCATIVO, NORUEGA



Fuente: Ayuso, Bravo y Holzmann (2016a) en base a Eurostat (2015).

Gráfico nº 5. ESPERANZA DE VIDA AL NACER Y A LOS 65 AÑOS SEGÚN ACTIVIDAD LABORAL: INGLATERRA Y GALES



Fuente: Ayuso, Bravo y Holzmann (2016a) en base a National Statistics (2011).

Gráfico nº 6. ESPERANZA DE VIDA AL NACER Y A LOS 65 AÑOS SEGÚN NIVEL DE INGRESOS, POR QUINTILES, CANADÁ



Fuente: Ayuso, Bravo y Holzmann (2016a) en base a Statistics Canada, Canadian Vital Statistics, Birth and Death Databases and population estimates.

El análisis puede llevarse a otras variables, como el estado civil. En este caso remitimos a Alaminos y Ayuso (2015, 2019), Alaminos (2017) y recientemente, Alaminos, Ayuso y Chuliá (2019) para una revisión extensa del diferente comportamiento en mortalidad para la población española según estado civil a partir de los 65 años (con la población casada viviendo más que la población soltera y viuda).

Como puede observarse a partir de los trabajos mencionados, de especial relevancia es el efecto de la heterogeneidad en la longevidad por estado civil, y su impacto en el cálculo de las pensiones de jubilación, las pensiones de viudedad, y la concurrencia de las mismas en España.⁷

4. HETEROGENEIDAD EN LA LONGEVIDAD Y SISTEMAS DE PENSIONES: CÓMO INTRODUCIRLA EN EL CÁLCULO

Aunque las posibilidades para incorporar la heterogeneidad en el diseño de los sistemas de pensiones podrían ser diversas, adoptamos en este apartado el planteamiento sugerido en Ayuso, Bravo y Holzmann (2016b, páginas 14-15) y suponemos un sistema de pensiones sin objetivos redistributivos. Eliminar la heterogeneidad de sistemas que busquen redistribuir los ingresos (por ejemplo, entre individuos que cobran pensiones mínimas y máximas en un sistema de prestación definida) queda fuera del alcance de este trabajo. Nos ceñimos fundamentalmente a sistemas de contribución definida en los que las prestaciones por pensiones dependan básicamente de la vida laboral y el nivel de cotizaciones de cada persona individualmente considerada. Buscaremos un sistema en el que el nivel de subsidios (positivos y negativos) comentados en la sección 3.2 tienda a cero, basándonos para ello en la mejor estimación de la esperanza de vida individual.

El objetivo es que la acumulación real o virtual en el momento de la jubilación se traduzca en una renta vitalicia o pensión que tenga en cuenta la esperanza de vida de cada individuo a dicha edad. En el cuadro nº 6 resumimos algunas de las posibles actuaciones tal y como aparecen recogidas en el trabajo comentado, y que tienen que ver con tres etapas diferentes: a) la fase de acumulación o de pago de cotizaciones, es decir, la asociada a la vida laboral de la persona; b) la fase de cálculo de la pensión, es decir, el momento en el que la persona va a pasar a formar parte de la población pasiva, o momento de inicio del cobro de las prestaciones; y 3) la fase de desacumulación o fase de cobro de las pensiones, hasta el fallecimiento del individuo.

Las medidas presentadas en el cuadro nº 6 recogen algunas de las posibles actuaciones que permitirían incorporar la existencia de heterogeneidad en la longevidad en el diseño de los sistemas de pensiones. Probablemente sea la fase de desacumulación la que permitiría realizar las actuaciones oportunas contando con la informa-

⁷ Recordemos que en nuestro país existe la posibilidad de cobrar simultáneamente ambas prestaciones, jubilación y viudedad, hasta el límite establecido como pensión máxima.

ción más completa sobre la esperanza de vida de las personas. A modo de ejemplo, y para facilitar la comprensión, pensemos en las posibilidades que se nos abrirían, por ejemplo, en el diseño de rentas vitalicias adecuadas al perfil de cada individuo, incluso rentas diferidas, que corrigiesen las diferencias en el número esperado de años de vida, ocasionadas por sesgos sistemáticos.

Cuadro nº 6. INCORPORACIÓN DE LA HETEROGENEIDAD DE LA LONGEVIDAD POR GRUPOS EN EL DISEÑO DE UN SISTEMA DE PENSIONES. ALGUNAS LÍNEAS DE ACTUACIÓN EN LA FASE DE ACUMULACIÓN, EN EL MOMENTO DE CÁLCULO DE LA PENSIÓN INICIAL, Y EN LA FASE DE DESACUMULACIÓN

1. Fase de acumulación	1.1 Establecimiento de porcentajes de cotización diferentes por grupo socioeconómico [por ejemplo, tasas de cotización más altas (más bajas) para grupos salariales más altos (más bajos)].
	1.2 Aplicación de criterios diferenciados en el cálculo de las aportaciones individuales en sistemas de cuentas nacionales.
	1.3 Tasas de acumulación diferenciadas por grupos socioeconómicos [acumulaciones altas (bajas) para grupos de ingresos bajos (altos)].
	1.4 Ajuste de los periodos de cotización en función de la esperanza de vida por grupos socioeconómicos (por ejemplo, para diferentes profesiones laborales).
	1.5 Aplicación de distintos índices de revalorización para las contribuciones o aportaciones a cuentas personales.
2. Fase de cálculo de la pensión	2.1 Vínculo de la edad legal de jubilación a la esperanza de vida de cada grupo socioeconómico.
	2.2 Años de cotización requeridos para el cálculo de la pensión cambiantes en función de las diferentes esperanzas de vida.
	2.3 Ajustes de las penalizaciones (por ejemplo, por prejubilaciones) o de los incrementos en la pensión a percibir (por ejemplo, por alargamiento de la vida laboral) a la heterogeneidad en la longevidad por grupos.
	2.4 Introducción de factores correctores de la pensión inicial según la esperanza de vida de los diferentes grupos (por ejemplo, factores de sostenibilidad diferenciados según esperanzas de vida por grupos).
	2.5 Sistemas de prestaciones bi-modales: prestación base + prestaciones cambiantes según diferencias en esperanzas de vida.
3. Fase de desacumulación o de cobro de las prestaciones	3.1 Uso de índices de revalorización (factores de indexación) diferenciados según las esperanzas de vida por grupos socio-económicos.
	3.2 Indexación anual de las prestaciones en función de factores actualizados según la evolución de las esperanzas de vida por grupos.
	3.3 Cálculo de pensiones diferidas en función de la evolución de la esperanza de vida por grupos. Inclusión de asimetrías en el diseño de las cantidades a percibir (desviaciones sobre pensiones medias y medianas).

Fuente: Ayuso, Bravo y Holzmann (2016b).

El planteamiento puede ser más complejo si el análisis lo trasladamos a la vida activa de la persona (periodo de acumulación). Lógicamente el desconocimiento del volumen total de contribuciones que acabará haciendo el individuo hasta el final de su vida laboral podría requerir la generación de indicadores dinámicos, que permitiesen adaptarse a los cambios que individualmente se vayan produciendo. A su favor jugaría el hecho de disponer de periodos más largos para realizar las adaptaciones necesarias.

En cualquiera de los casos no cabe duda que, en una sociedad como la actual, la búsqueda de equidad también dentro de las mismas cohortes o generaciones ha de convertirse en prioritaria, abriendo además la puerta a diferentes líneas de investigación centradas en el desarrollo de los diversos planteamientos que hemos pretendido trasladar en la redacción de este artículo. En cualquier caso, para ello, resulta fundamental la generación de bases de datos representativas de la heterogeneidad en la longevidad que existe en las diferentes poblaciones, por factores adicionales al sexo y la edad de la persona.

5. CONCLUSIONES

El fenómeno de la longevidad se ha convertido probablemente en uno de los hechos más relevantes del siglo en que vivimos. Las personas viven más desde que nacen pero, sobre todo, viven ahora más que antes desde que alcanzan edades avanzadas. Y es ese vivir más desde los 65 años (también desde los 85) lo que ha hecho emerger el concepto de la esperanza de vida como relevante en el cálculo de las pensiones y exige la consideración lo más ajustada posible del «riesgo de longevidad». Y es que, como si del presupuesto de nuestra casa se tratara, resulta inconcebible pensar en un sistema de pensiones que no tenga en cuenta el tiempo en el que van a tenerse que pagar las prestaciones, sobre todo, si ese periodo no hace sino aumentar, y hablamos de prestaciones pagadas por la caja de la Seguridad Social de forma vitalicia (hasta el fallecimiento de las personas).

Podríamos haber incluido en el análisis el hecho de que, además, esas pensiones van aumentando a medida que entran en la jubilación generaciones con niveles salariales más altos, pero nuestro objetivo se ha ceñido al enfoque de equidad o de igualdad (actuarial) entre individuos. Tanto intra como intergeneracionalmente hablando, lo que no debería ocurrir es que personas que han contribuido al sistema de forma idéntica, acaben recibiendo del mismo importes acumulados de pensión (pensiones acumuladas hasta el fallecimiento) distintos, simplemente porque unas viven más que otras, de manera sistemática. Y no nos referimos tanto a las diferencias observadas por sexo o estado de salud, sino a aquellas derivadas de otros factores sociodemográficos, entre los que el nivel de riqueza de la persona ocupa una posición fundamental.

La literatura revela la dependencia entre el número esperado de años de vida y factores como el nivel salarial, el nivel de ingresos, el nivel educativo o el estado civil

de la persona, entre otros comentados en este texto. Y es aquí donde los cálculos realizados revelan la existencia de subsidios (o tasas), es decir, de personas que por su diferente comportamiento en longevidad acaban beneficiándose (o pagando) las pensiones de otras.

Y no solo este enfoque es relevante. La decisión de numerosos países de incorporar factores de sostenibilidad en sus sistemas de pensiones, es decir, indicadores que de una forma u otra corrigen la diferencia en el número esperado de años de vida para personas de la misma edad pero que han nacido en diferentes momentos del tiempo, requiere de análisis avanzados sobre los métodos de estimación utilizados. Si la opción por defecto suele ser el uso de tablas de periodo, por ser las tablas habitualmente publicadas por los organismos oficiales de estadística, son ya diversos los trabajos que alertan de la conveniencia de utilizar enfoques dinámicos, que incorporen los cambios en las tendencias de mortalidad observadas para las diferentes generaciones a lo largo del tiempo, así como los cambios observados de manera particularizada para cada edad (tablas de cohorte).

Es aquí donde podemos ver, por ejemplo, no solo cómo las poblaciones presentan cada vez vidas más largas, sino también cómo la reducción de la mortalidad se ha producido con más fuerza en determinados intervalos de edad, sobre todo los relacionados con los primeros años de vida, pero también y de forma pronunciada con edades avanzadas (65 años) y muy avanzadas (de 85 años y más). Las estimaciones para España, en este caso, nos hablan de infraestimaciones cercanas a los dos años (ligeramente superiores en el caso de las mujeres), resultado que podría incorporarse en el diseño de bandas de confianza (desviaciones) para el número esperado de años de vida a partir de la jubilación, y de aquellos indicadores que lo utilicen.

El trabajo revela la existencia de inequidades tanto intrageneracional como intergeneracionalmente hablando, en términos de pensiones. Como hemos visto, el fenómeno no afecta solo a nuestro país. Los datos y cálculos presentados revelan cómo las inequidades afectan a los sistemas prestacionales de diferentes países, con sistemas de pensiones claramente diferenciados.

Nuestro reto en investigación se centra ahora especialmente ahí. En continuar trabajando en el diseño de pensiones más justas y equitativas, actuarialmente hablando al menos, para todos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALAMINOS, E. (2017): *Heterogeneidad en la mortalidad y su impacto en el Estado del Bienestar: pensiones y dependencia* (Tesis doctoral inédita). Universidad de Barcelona. <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.11039.00165>.
- ALAMINOS, E.; AYUSO, M. (2015): Una estimación actuarial del coste individual de las pensiones de jubilación y viudedad: concurrencia de pensiones del sistema de la Seguridad Social español, *Estudios de Economía Aplicada*, 33, 3, 817-838 (trabajo ganador Premio Bernardo Pena 2015).
- (2019): Marital status, gender, mortality, and pensions: the disadvantages of being single in old age. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 165, 3-24 <http://dx.doi.org/10.5477/cis/reis.165.3> (también en español).
- ALAMINOS, E.; AYUSO, M.; CHULIÁ, E. (2019): Pensiones de jubilación y viudedad en movimiento: la aproximación gradual entre hombres y mujeres y la ventaja de los casados. (Work in progress).
- AYUSO, M.; BRAVO, J.M.; HOLZMANN, R. (2016a): On the heterogeneity in longevity among socioeconomic groups: Scope, trends, and implications for earning-related pension schemes. *Documentos de trabajo del Instituto BBVA de Pensiones*, 16/2016, Madrid (también en español).
- (2016b): Addressing longevity heterogeneity in pension scheme design and reform. *Documentos de trabajo del Instituto BBVA de Pensiones*, 17/2016, Madrid (también en español).
- (2018): Getting life expectancy estimates right for pension policy: period versus cohort approach. *Documentos de trabajo del Instituto BBVA de Pensiones*, 23/2018, Madrid (también en español).
- BAVEL, J.V.; REHER, D.S. (2013): The Baby Boom and its causes: what we know and what we need to know. *Population and Development Review*, 39, 2, 257-288.
- EUROSTAT (2015): *Mortality and life expectancy statistics*. Eurostat Statistics Explained
- INE (2018). *Funciones biométricas año 2017*. Instituto Nacional de Estadística de España.
- LEE, R.; CARTER, L. (1992): Modeling and forecasting U.S. Mortality. *Journal of the American Statistical Association*, 87, 419, 659-671.
- LUY, M.; WEGNER-SIEGMUNDT, CH.; WIEDEMANN, A.; SPIJKER, J. (2015): Life expectancy by education, income and occupation in Germany: estimations using the longitudinal survival method. *Comparative Population Studies*, 40, 4, 399-436.
- MENEU, R.; DEVESA, E.; DEVESA, M.; GARCÍA, N.; DOMÍNGUEZ, I.; ENCINAS, B. (2013): El factor de sostenibilidad: diseños alternativos y valoración financiero-actuarial de sus efectos sobre los parámetros del sistema. *Revista Economía Española y Protección Social*, V, 63-96.
- NATIONAL STATISTICS (2011): England. *Trends in life expectancy by National Statistics Socio-economic Classification (NS-SEC)*, 1982-2006.
- OECD (2016a): Fragmentation of retirement markets due to differences in life expectancy. *Panorama comercial y financiero de la OCDE 2016*, OECD Publishing: París, 177-205.
- (2016b): *Health Statistics 2016. Frequently requested data: health status (mortality)*, <http://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm>

La «edad social de jubilación» y su tenaz resistencia. A propósito de la gestión social de la edad

The social age of retirement and its tenacious resistance. Regarding the social management of age

La población mayor de todas las sociedades protegidas por los Estados del Bienestar ha cambiado significativamente a lo largo del último siglo: ha crecido en tamaño, ha aumentado su edad media y ha mejorado su calidad de vida, en buena medida gracias al amplio acceso a prestaciones sociales y servicios públicos que cubren sus necesidades de sustento y salud. Sin embargo, en algunos países –entre ellos, España– la población continúa saliendo definitivamente del mercado de trabajo a una edad media inferior a los 65 años. Este umbral, fijado hace aproximadamente 100 años, se resiste tenazmente a abandonar su estatus de «edad social de jubilación», aun cuando la evolución de la esperanza de vida incrementa continuamente tanto la proporción de personas que alcanzan los 65 años como la duración media de la jubilación, con la consiguiente presión financiera sobre el sistema de pensiones.

Ongizate-estatuek babestutako gizarteetako adineko pertsonak nabarmen aldatu dira azken mendean: multzo hori tamainaz handitu da, batez besteko adina handitu da eta bizi-kalitatea hobetu da; hein handi batean, sostengu- eta osasun-premiak asetzen dituzten gizarte-prestazioak eta zerbitzu publikoak eskuratzeko aukera zabalari esker izan da hori. Hala ere, herrialde batzuetan oraindik –besteak beste, Espainian–, batez beste 65 urte baino gutxiagorekin uzten du jendeak lan-merkatua. Duela ehun urte, gutxi gorabehera, zehaztutako adin-zifra horrek, egun, oraindik, mantendu egiten du «erretiratzeko adin sozialaren» estatua. Bizi-itzaropena etengabe handituz doa –65 urtera heltzen direnen kopurua, zein erretiroaren batz besteko iraupena– eta horrek pentsio-sistemaren gaineko finantza-presioa eragiten du, alabaina, 65 urteetan mantentzen da jubilazio adina.

The elderly population of all societies protected by welfare states has significantly changed during the past century: it has increased its size and average age and it has improved its quality of life, to a great extent thanks to the wide access to social benefits and public services that cover its livelihood and health needs. However, in some countries –Spain among them– the population keeps exiting the labor market at an average age below 65. This threshold, established approximately 100 years ago, tenaciously resists abandoning its standing as the «social retirement age», even when the evolution of life expectancy drives up the share of people who reach 65 as well as the average length of retirement, with the resulting financial pressure on the pension system.

Índice

1. Introducción: edad cronológica, edad biológica, edad subjetiva y edad social
2. La compresión de la fase productiva en las biografías laborales
3. De un régimen de pocas jubilaciones cortas a otro de muchas jubilaciones largas
4. Los 65 años: ¿«barrera tiránica» o «ansiosa meta»?
5. Conclusiones

Referencias bibliográficas

Palabras clave: edad de jubilación, salida del empleo, ciclo vital, esperanza de vida, conceptos de edad, sostenibilidad de los sistemas de pensiones.

Keywords: retirement age, exit from employment, life cycle, life expectancy, age concepts, sustainability of pension systems.

Nº de clasificación JEL: I31, J26, H55

Fecha de entrada: 02/09/2019

Fecha de aceptación: 10/10/2019

1. INTRODUCCIÓN: EDAD CRONOLÓGICA, EDAD BIOLÓGICA, EDAD SUBJETIVA Y EDAD SOCIAL

La palabra «edad», desprovista de adjetivos, hace referencia a los años de vida cumplidos. A este significado se le suele denominar «edad cronológica» para distinguirlo de otros. Así, por ejemplo, la «edad biológica» –relacionada con la «cronológica», pero diferente de ella– se refiere a la capacidad funcional de los individuos; en otras palabras, al estado de los órganos, aparatos y sistemas que componen su cuerpo. Como quiera que esa condición fisiológica depende de muchas variables distintas, la edad biológica no se deja establecer de manera sencilla (Jylhävä, Pedersen y Hägg, 2017). No obstante, es evidente que durante el último siglo se han producido cambios significativos en la relación entre la edad biológica y la cronológica, de manera que el estado de salud de una persona mayor es hoy, en general, mejor que el de sus progenitores y antepasados a esa misma edad (si es que llegaron a cumplirla).

Las edades cronológica y biológica influyen, a su vez, en lo que la psicología ha definido como «edad subjetiva», la edad que cada cual siente tener o se atribuye, aunque evidentemente no la determinan. Se ha comprobado que la mayoría de los adultos se perciben más jóvenes que su edad cronológica, mientras que los jóvenes tienden a sentirse mayores (seguramente, más maduros) que la edad que han cumplido (Rubin y Berntsen, 2006). La sensación de ser viejo o anciano aflora entonces, por lo general, cuando uno considera que ha llegado a una «edad avanzada»; esta consideración depende seguramente de la mortalidad de la sociedad de la que se forma parte: sentirse viejo a los 65 años parece más probable en una sociedad en la que pocos llegan a esa edad que en otra en la que muchos consiguen superarla ampliamente.

Estas tres dimensiones de la edad (cronológica, biológica y subjetiva) no captan, sin embargo, el sentido de la expresión «tener edad de hacer algo o de estar en una determinada situación». Por ejemplo, cuando hoy día afirmamos de una persona que no tiene edad de trabajar, estamos pensando, sobre todo, en su «edad social», basada en la expectativa de un comportamiento socialmente significativo (como puede ser también el de estudiar, emanciparse del hogar familiar, tener hijos o jubilarse) y mayoritario a una determinada edad (o en un determinado tramo de edad). Ese comportamiento «socialmente apropiado a una edad cronológica determinada» constituye una orientación normativa de conducta, resultante, al fin y al cabo, de un sistema de reglas institucionales y de incentivos (y desincentivos) socioeconómicos y socioculturales que no son estables ni universales, sino temporal y localmente específicos. De ahí que las edades sociales sean diferentes en el tiempo y el espacio.

Así, siguiendo con el ejemplo de «la edad de trabajar», aunque la legislación española vigente permite el empleo a partir de los 16 años, esta no es (ya) la edad social de incorporación al mercado de trabajo: en 2018, apenas llegaban al 8 por ciento los españoles de esa edad que estaban empleados. Por la misma lógica, cabe afirmar que si bien la comúnmente denominada edad «legal» (u «ordinaria») de jubilación en España supera actualmente los 65 años,¹ la «edad social de jubilación» se halla, más bien, por debajo de esta cifra, toda vez que la población de 65-66 años empleada no alcanza el 10 por ciento.²

El presente artículo pone de relieve cómo, con la consolidación del Estado del Bienestar, la edad de los 65 años se ha convertido en el emblema de la jubilación: justo un siglo después de que se fijara como condición necesaria para causar dere-

¹ En 2019, esa edad es 65 años y 8 meses para los trabajadores que hayan cotizado menos de 36 años y 9 meses, según lo establecido en la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social.

² En 2018, la tasa de empleo de los varones de 61-62 años se situaba en 52 por ciento, la de los de 63-64 años, en 29,5 por ciento, y la de los de 65-66 años, en 8,9 por ciento. Las cifras correspondientes para las mujeres de esas edades son: 38,8 por ciento, 23,8 por ciento y 8,3 por ciento, respectivamente (datos procedentes de la Encuesta de Población Activa [INE], calculados por Luis Garrido Medina).

cho a las prestaciones de protección a la vejez, mantiene su consideración de edad a la que, como tarde, «toca jubilarse», influyendo inevitablemente en las conductas de los actores involucrados en el proceso de jubilación (no solo de los propios trabajadores, sino también de los empresarios y los representantes institucionales). El siguiente apartado a esta introducción (segundo) ilustra la compresión de la fase productiva de las biografías laborales, debido al retraso de la entrada en el empleo y el adelanto de la salida del mismo. El tercer apartado enfoca la atención sobre el que, al fin y al cabo, puede concebirse como el principal logro de los Estados del Bienestar: el aumento de la longevidad; un logro que redundará en un aumento «mecánico» del colectivo de pensionistas, ya que son más las personas de cada generación que alcanzan la jubilación y mantienen la condición de jubilados durante más años. El cuarto apartado presenta algunas razones y evidencias del fuerte arraigo social de los 65 años como edad de jubilación, y el quinto recoge las principales conclusiones, junto con algunas reflexiones finales.

2. LA COMPRESIÓN DE LA FASE PRODUCTIVA EN LAS BIOGRAFÍAS LABORALES

Las biografías individuales de la mayor parte de los trabajadores de las economías avanzadas se dejan dividir en tres etapas (todavía) bien diferenciadas: la de formación, la de producción y la de descanso (Garrido y Chuliá, 2005: 9). De las tres, la fase intermedia ha sido y sigue siendo la más extensa, pero en las últimas décadas se ha comprimido en beneficio de la primera y de la tercera. Esta compresión constituye una gran contribución estructural de los Estados del Bienestar a las sociedades en las que estos sistemas de protección social se implantaron y fueron desarrollando a lo largo del siglo XX. Habida cuenta de que, en tanto consumidores de bienes y servicios, los ciudadanos no pierden nunca su relación con los mercados, más que a su «desmercantilización» (capacitación, mediante derechos sociales subjetivos, para vivir dignamente sin sujeción al mercado), los Estados del Bienestar habrían contribuido a su «deslaboralización» durante más tiempo de vida.³

Desde luego, la etapa de formación en las biografías individuales se ha prolongado como consecuencia de cambios legales que han elevado la edad de comienzo de la actividad laboral formal y ampliado el periodo de educación obligatoria (dotando, además, de eficacia a instituciones de inspección y control de esa legalidad). Pero no menos influyentes han sido los incentivos que los sistemas productivos han generado para que los individuos aumenten su formación, consistentes en la mejora de las perspectivas y de las condiciones de ocupación durante la fase de producción. De este modo, aunque la legislación laboral de los países económicamente avanzados fija habitualmente la edad mínima para trabajar en 15 o 16

³ «Desmercantilización» (*decommodification*) es uno de los conceptos clave de la argumentación sobre la cual Esping-Andersen (1990) construyó su famosa tipología de los Estados del Bienestar.

años, a esta edad son mayoría los jóvenes que se encuentran todavía a varios años de concluir su etapa formativa.

El caso de España resulta muy ilustrativo al respecto. En 1978, cuando estaba comenzando el periodo de expansión democrática del Estado del Bienestar, trabajaba casi la mitad de los varones de 16 a 19 años. En 2018, apenas lo hace el 7 por ciento; ni siquiera el grupo de 20 a 24 años se acerca a la tasa de ocupación que, en 1978, registraban quienes contaban entre 16 y 19 años. E incluso en años coincidentes con fases expansivas del ciclo económico, ningún grupo de edad comprendido en la población entre 16 y 29 años ha alcanzado las tasas de empleo que registraba en 1978 (Cuadro nº 1).

Si bien las biografías laborales femeninas han discurrido hasta fechas recientes de manera muy distinta de la de las masculinas, el retraso en la edad de incorporación al mercado de trabajo también ha sido ostensible: en 1978 trabajaba en torno a una de cada tres españolas de 16 a 19 años, mientras que en 2018 lo hacía aproximadamente una de cada veinte. Se observa, sin embargo, el gran incremento de la tasa de empleo en el grupo de edad de 25 a 29 años, resultado del cambio en la participación laboral de las mujeres a edades en las que tradicionalmente las labores domésticas y de crianza las mantenían fuera del mercado de trabajo (Cuadro nº 2).

Cuadro nº 1. TASAS DE EMPLEO DE LOS VARONES ESPAÑOLES*
DE 16 A 29 AÑOS (1978-2018)

Edad	1978 (%)	1988 (%)	1998 (%)	2008 (%)	2018 (%)	Δ 1978-2018 (%)
16-19	46,5	22,4	17,4	18,8	6,8	- 85
20-24	54,1	50,4	46,3	53,5	37,8	- 30
25-29	87,1	74,5	72,8	75,8	70,0	-19

* Españoles nacidos en España.

Fuente: INE, Encuestas de Población Activa (explotación de Luis Garrido Medina).

Cuadro nº 2. TASAS DE EMPLEO DE LAS MUJERES ESPAÑOLAS*
DE 16 A 29 AÑOS (1978-2018)

Edad	1978 (%)	1988 (%)	1998 (%)	2008 (%)	2018 (%)	Δ 1978-2018 (%)
16-19	34,9	17,3	9,3	13,6	5,7	- 83
20-24	46,7	34,2	33,6	49,8	34,3	- 26
25-29	34,0	40,8	51,6	74,2	66,9	+ 97

* Españolas nacidas en España.

Fuente: INE, Encuestas de Población Activa (explotación de Luis Garrido Medina).

De los datos se desprende, en definitiva, que la edad de entrada al mercado de trabajo ha experimentado en España un retraso considerable en los últimos 40 años, consecuencia del alargamiento de la fase formativa (en parte, voluntario, y en parte, incentivado por las dificultades que han sufrido muchos jóvenes para encontrar un puesto de trabajo). En consonancia con este cambio de la «edad de empezar a trabajar», el periodo de vida durante el cual una persona es calificada como «joven» también parece haberse extendido. Atribuir ese calificativo a quienes han superado los 30 años ya no es infrecuente en los medios de comunicación y en las conversaciones cotidianas, ni siquiera en el discurso de los expertos y los representantes institucionales.

Pero la caída del empleo no solo se ha verificado en los tramos de edad joven, sino también en los tramos de edad mayor. Efectivamente, el empleo ha experimentado un descenso muy notable en los últimos años de las biografías laborales. Así, en 1978 trabajaban aproximadamente dos tercios de todos los varones españoles entre 60 y 64 años y una cuarta parte de quienes contaban entre 65 y 69 años. En cambio, en 2018, los varones de 60 a 64 años empleados no llegaban a la mitad, mientras que, en el grupo quinquenal siguiente, solo en torno a un 7 por ciento de los varones entre 65 y 69 años se hallaban empleados (Cuadro nº 3).

**Cuadro nº 3. TASAS DE EMPLEO DE LOS VARONES ESPAÑOLES*
DE 60 A 74 AÑOS (1978-2018)**

	1978 (%)	1988 (%)	1998 (%)	2008 (%)	2018 (%)	Δ 1978-2018 (%)
60-64 años	66,3	44,0	38,2	46,4	45,2	- 32
65-69 años	26,7	8,0	4,7	8,1	6,8	- 75
70-74 años	12,4	2,5	1,6	1,9	2,3	- 81

* Españoles nacidos en España.

Fuente: INE, Encuestas de Población Activa (explotación de Luis Garrido Medina) y OCDE.

En cuanto a las mujeres, la proporción de ocupadas de 60 a 64 años no suponía más de un quinto en 1978, y continuó reduciéndose en los años ochenta y noventa; en 2018, sin embargo, ya alcanzaba un tercio, reflejando el arranque de la gran transformación en las biografías laborales femeninas protagonizado por las nacidas a partir de los años cincuenta (Garrido, 1993). No obstante, en los grupos quinquenales por encima de 64 años las tasas de empleo descendieron también abruptamente entre las mujeres españolas: si las mayores de 64 años que estaban empleadas en 1978 eran proporcionalmente pocas, en 2018, todavía eran menos (Cuadro nº 4).

**Cuadro nº 4. TASAS DE EMPLEO DE LAS MUJERES ESPAÑOLAS*
DE 60 A 74 AÑOS (1978-2018)**

	1978 (%)	1988 (%)	1998 (%)	2008 (%)	2018 (%)	Δ 1978-2018 (%)
60-64 años	19,6	15,6	14,4	21,1	32,8	+ 67
65-69 años	9,7	4,7	2,2	3,6	4,6	- 53
70-74 años	4,5	1,4	0,6	1,1	0,9	- 80

* Españolas nacidas en España.

Fuente: INE, Encuestas de Población Activa (explotación de Luis Garrido Medina) y OCDE.

Las estadísticas de la OCDE ofrecen otra forma de mostrar la «deslaboralización» que, desde los años ochenta, se ha producido en la última etapa de las carreras laborales. En 1978, la edad media a la que los varones españoles salían del mercado de trabajo se cifraba en 66,4 años; esta edad fue cayendo hasta finales del siglo XX —a medida que «maduraba» el sistema de pensiones de la Seguridad Social, establecido en sus líneas generales en los años sesenta—, remontando solo lentamente en años recientes. En 2017 (último año para el cual la OCDE ofrece datos) se situaba en 62,2 años. Por su parte, las mujeres que trabajaban a edades avanzadas en 1978 eran pocas (como indican las tasas de empleo del Cuadro nº 4), pero, de media, prolongaban su permanencia en el mercado de trabajo un año más que los hombres, retirándose a los 67,5 años.⁴ En 2018, las que estaban empleadas a edades avanzadas salían, en cambio, del mercado de trabajo casi seis años antes que en 1978, y lo hacían a una edad media menor que la de los varones.

**Cuadro nº 5. EDAD MEDIA DE SALIDA DE LA POBLACIÓN ACTIVA:
VARONES Y MUJERES (ESPAÑA, 1978-2018)**

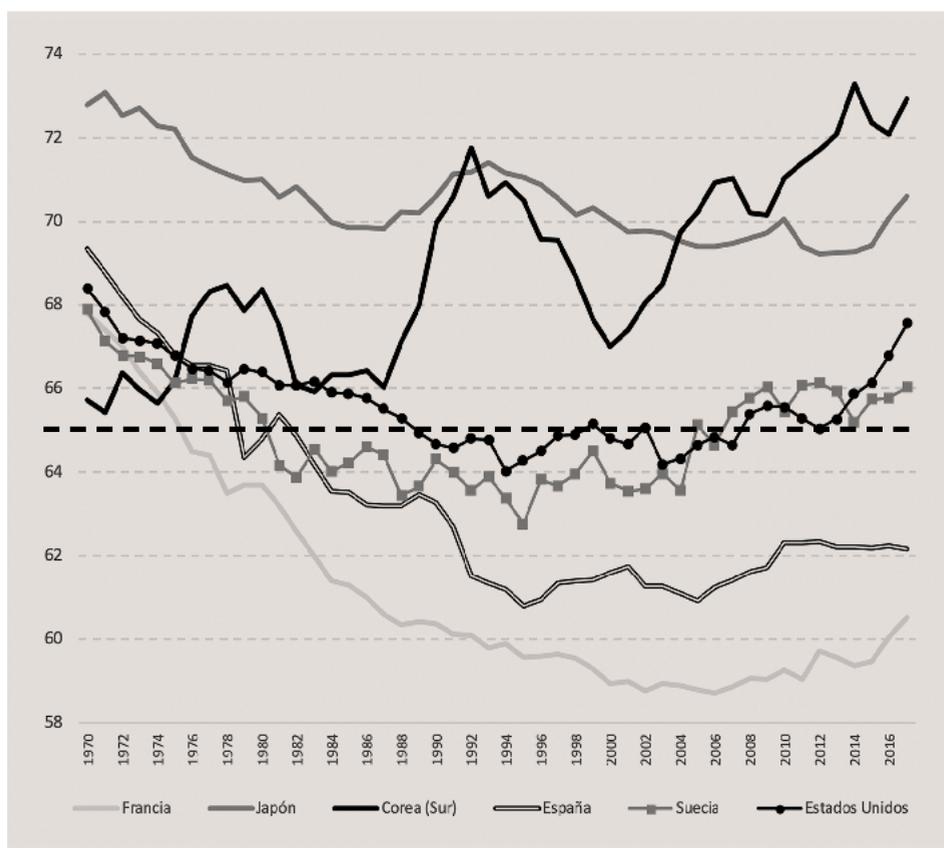
	1978	1988	1998	2008	2017	Δ 1978-2018
Varones	66,4	63,2	61,4	61,6	62,2	4,2
Mujeres	67,5	65,6	63,0	63,0	61,6	5,9

Fuente: OCDE (Average effective age of retirement).

⁴ La base de datos de la OCDE abarca el periodo de 1970 a 2017. Los datos para España anteriores a 1978 indican edades de salida del mercado de trabajo más próximas a los 70 que a los 65 años.

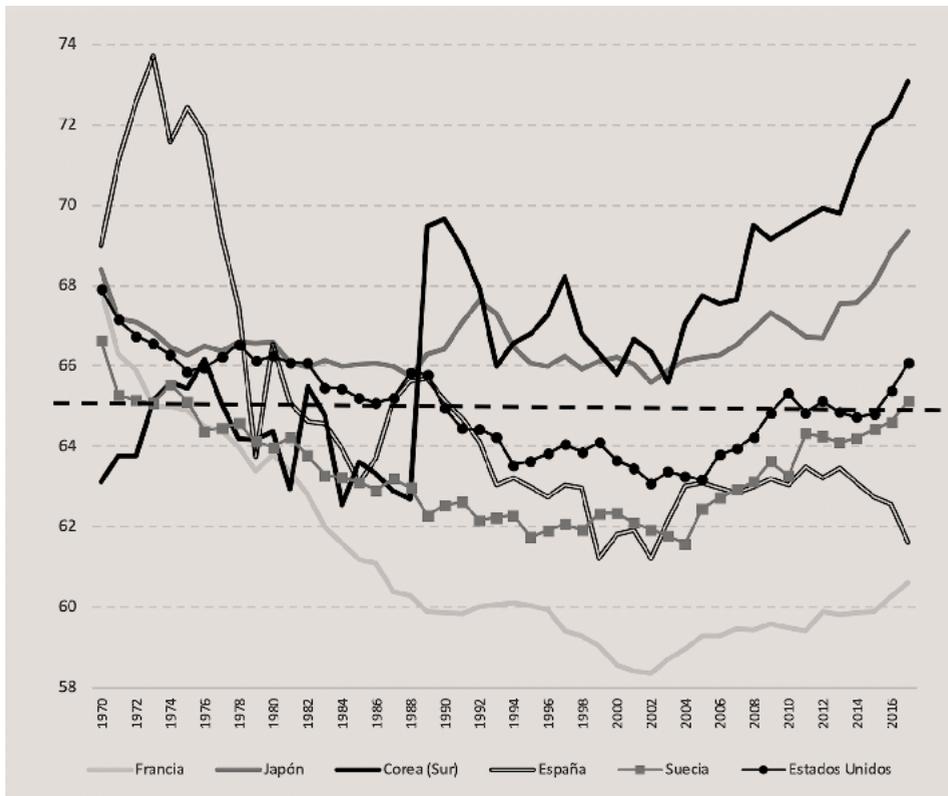
De acuerdo con los datos proporcionados por la OCDE, el descenso de las edades de salida del mercado de trabajo durante las últimas décadas ha sido especialmente acusado en algunos países, como Francia y España, que exhiben en nuestros días una edad media comparativamente baja, por debajo de 65 años. Países como Suecia y Estados Unidos (con Estados del Bienestar muy distintos entre sí) también vieron caer desde los años ochenta la edad media de salida del mercado de trabajo, pero en los últimos años han conseguido elevarla, registrando ya edades medias alrededor de 67 años. Más alta todavía es la edad media observada en países asiáticos como Japón y Corea del Sur, donde los trabajadores concluyen normalmente su fase productiva después de los 70 años (Gráficos nº 1 y 2).

Gráfico nº 1. **EDAD MEDIA DE SALIDA DEL MERCADO DE TRABAJO: VARONES (PAÍSES SELECCIONADOS, 1970-2017)**



Fuente: OCDE (Average effective age of retirement).

Gráfico nº 2. **EDAD MEDIA DE SALIDA DEL MERCADO DE TRABAJO: MUJERES (PAÍSES SELECCIONADOS, 1970-2017)**



Fuente: OCDE (Average effective age of retirement).

3. DE UN RÉGIMEN DE POCAS JUBILACIONES CORTAS A OTRO DE MUCHAS JUBILACIONES LARGAS

La compresión de la fase productiva expuesta en el apartado anterior ha coincidido en el tiempo con la consolidación de un proceso que comenzó a verificarse a partir de la segunda mitad del siglo XIX en las sociedades más desarrolladas: el control de la mortalidad, con el consiguiente crecimiento de la esperanza de vida. Hasta mediados del siglo XX, aproximadamente, los mayores progresos en esta materia se consiguieron en el extremo inferior de la vida (edades tempranas); a partir de entonces, se han concentrado en el extremo superior (edades avanzadas).

España consigna logros muy importantes y bien conocidos en la evolución de la esperanza de vida (Goerlich y Pinilla, 2006; Abellán y Pérez-Díaz, 2018; Chuliá, 2019a y 2019b). En un contexto demográfico como este, que los ciudadanos retrasen la incorporación a la fase productiva, prolongando la fase formativa, tiene sentido indivi-

dual y colectivo, ya que aumenta el tiempo durante el cual la persona y la sociedad pueden rentabilizar los conocimientos y las capacidades que han adquirido a través de la formación. En cambio, aunque el sentido individual de adelantar la salida del mercado de trabajo se comprende fácilmente (en concreto, disponer de más tiempo de vida libre de obligaciones productivas), el sentido colectivo es más dudoso, sobre todo, cuando el abandono de la fase productiva implica la asunción de la condición de receptor de rentas públicas vitalicias en forma de pensiones u otro tipo de prestaciones.

En todos los sistemas de pensiones, la evolución positiva de la esperanza de vida, por sí sola y en ausencia de reformas que contrarresten su efecto, tiende a aumentar tanto el tamaño de la población jubilada como la duración media de las jubilaciones. Así ha ocurrido también en España, si bien durante los primeros cincuenta años de existencia del sistema de pensiones contributivas de la Seguridad Social una parte importante de la población mayor no ha formado parte de la población jubilada por no reunir los requisitos para acceder a la prestación correspondiente: es el caso de muchas mujeres que se dedicaron durante su edad laboral fundamentalmente al cuidado del hogar y la familia. Pero la proporción de cada generación con derecho a pensión de jubilación está creciendo y lo va a seguir haciendo en los próximos años como consecuencia de la incorporación masiva de las mujeres al mercado de trabajo desde los años ochenta del pasado siglo (Garrido, 1993; Ayuso y Chuliá, 2018). Este hecho, unido al gran volumen de los nacidos entre 1957 y 1977 (los *baby boomers* españoles)⁵, también empuja al alza la magnitud de la población perceptora de una pensión de jubilación durante las próximas décadas.

Cuadro nº 6. EDAD MEDIA DE LAS ALTAS DE JUBILACIÓN Y ESPERANZA DE VIDA A LOS 64 AÑOS, VARONES (ESPAÑA, 2006-2017)

	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2017	Δ 2006- 2017
Edad media de las altas de jubilación	63,30	63,54	63,71	63,70	63,88	63,78	63,85	0,55
Esperanza de vida a los 64 años	18,47	18,72	19,17	19,28	9,84	19,92	19,91	1,44

Fuente: Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social (2018: 189) e INE (Tablas de Mortalidad).

Todo indica, pues, que la evolución de un régimen de pocas pensiones de jubilación de corta duración media a otro de muchas pensiones y de larga duración se va a

⁵ Durante todo ese periodo el número anual de nacimientos superó la cifra de 640.000, acercándose en algunos años a 700.000.

acelerar en los próximos años si no se consigue retrasar sustancialmente la edad media de salida del mercado de trabajo. Ahora bien, las dificultades para lograr un retraso que al menos absorba el efecto del crecimiento de la esperanza de vida son considerables, como sugieren los datos recogidos en los cuadros 6 y 7.

Cuadro nº 7. EDAD MEDIA DE LAS ALTAS DE JUBILACIÓN Y ESPERANZA DE VIDA A LOS 64 AÑOS, MUJERES (ESPAÑA, 2006-2017)

	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2017	Δ 2006- 2017
Edad media de las altas de jubilación	63,86	63,90	64,15	64,30	64,61	64,55	64,58	0,72
Esperanza de vida a los 64 años	22,56	22,73	23,31	23,33	23,82	23,94	23,86	1,30

Fuente: Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social (2018:189) e INE (Tablas de Mortalidad).

El Informe Económico-Financiero a los Presupuestos de la Seguridad Social de 2019 (Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, 2018) ofrece información sobre la edad media de las nuevas altas anuales en el sistema de pensiones de jubilación⁶ desde 2006 hasta 2018, cubriendo de este modo un periodo durante el cual la política de pensiones se ha orientado específicamente a retrasar la edad de jubilación por la vía de los incentivos y de la introducción de restricciones a las jubilaciones anticipadas y parciales, incluyendo la elevación progresiva de la edad ordinaria de jubilación de 65 a 67 años (hasta 2027).⁷ De acuerdo con el citado Informe, la edad media de las altas al sistema de la Seguridad Social ha mostrado una tendencia al alza desde 2006, aumentando tanto entre los hombres como entre las mujeres (0,55 años y 0,72 años hasta 2017, respectivamente).⁸ Sin embargo, al poner en relación esta evolución de la edad de las nuevas altas con la de la esperanza de vida a los 64 años,⁹ se aprecia que los avances en esta última variable han sido mayores: entre

⁶ Es decir, la edad a la que la mayor parte de la población empleada ha salido del mercado de trabajo en un determinado año. Otras formas posibles de salir definitivamente del mercado de trabajo diferentes a la de la jubilación son el paso a la inactividad, el reconocimiento de una discapacidad o el desempleo prolongado hasta una edad a la que poder jubilarse.

⁷ El retraso de la edad ordinaria de jubilación, dispuesto en la Ley 27/2011, de 1 de agosto, comenzó a hacerse efectivo el 1 de enero de 2013, año en el que el acceso a las jubilaciones parciales y anticipadas fue sometido a nuevas restricciones a través del Real Decreto-ley 5/2013, de 15 de marzo.

⁸ Se toma el año 2017 (en lugar del 2018, último publicado), porque los datos de esperanza de vida (publicados por el INE) que se utilizan para el cálculo solo llegan hasta ese año.

⁹ Se toma esta edad porque es el número entero en torno al cual oscilan las altas de jubilación entre 2006 y 2017.

2006 y 2017, los varones han ganado 1,44 años de vida media, y las mujeres, 1,30 años. Por tanto, entre 2006 y 2017, la esperanza de vida a los 64 años de los varones ha crecido aproximadamente diez meses (0,89 años) más que la edad media de sus altas al sistema de jubilación; entre las mujeres, esa ventaja de la esperanza de vida se cifra en aproximadamente siete meses (0,58 años). Este sencillo ejercicio muestra cómo la velocidad de avance de la esperanza de vida «escapa» al retraso de la jubilación, incluso en un periodo en el que se han consignado avances efectivos en este objetivo central de la política de pensiones española.

4. LOS 65 AÑOS: ¿«BARRERA TIRÁNICA» O «ANSIADA META»?

Con todas las reservas que los supuestos contrafácticos aconsejan, cabe razonablemente pensar que si en 1916 los diputados del parlamento alemán (*Reichstag*) no hubieran aprobado el adelanto de la edad de jubilación de los 70 años —establecidos en la legislación sobre el seguro de vejez que impulsó el canciller Bismarck en los últimos años del siglo XIX— a los 65 años, el «problema de las pensiones» con el que lidian desde hace aproximadamente tres décadas todos los Estados del Bienestar tendría actualmente una entidad mucho menor. Y tal vez ni siquiera habría surgido si esa misma decisión de adelantar la edad de jubilación se hubiera justificado públicamente en virtud de razones demográficas, como la de aumentar en cinco años el período medio de cobro de la pensión (es decir, la distancia temporal entre la percepción de la primera prestación y la esperanza de vida media a los 70 años, edad de jubilación entonces vigente). Una justificación semejante habría introducido la demografía como variable relevante en la determinación de la edad de jubilación, respaldando la lógica de su revisión en función de la evolución de la esperanza de vida, como hoy proponen algunos expertos con el fin de afrontar el «riesgo de longevidad» y evitar (o, cuando menos, ralentizar) el aumento continuado de los periodos medios de jubilación y el consiguiente «riesgo de sostenibilidad financiera» de los sistemas de pensiones. Es evidente que adelantar la edad de jubilación de forma generalizada de 70 a 65 años, tal como hicieron los parlamentarios alemanes en plena Primera Guerra Mundial, resultaba más sencillo y eficaz desde el punto de vista de la comunicación y la legitimación políticas.

Lo cierto es que los 65 años, fijados de modo convencional y, al fin y al cabo, arbitrario —es decir, sin fundamento técnico alguno—, se convirtieron desde entonces en la edad de jubilación por excelencia en todos los sistemas de pensiones. Esa y no otra fue la edad elegida por los legisladores españoles de la Restauración cuando, en 1919, establecieron el Retiro Obrero Obligatorio en España, y la que permaneció en la legislación sobre pensiones del siglo XX, incluyendo la de creación de la Seguridad Social en 1963.¹⁰ Un siglo después de aquella decisión origi-

¹⁰ El art. 150 de la Ley 193/1963 sobre Bases de la Seguridad Social establecía como primera condición para el reconocimiento del derecho a la pensión de vejez el cumplimiento de los 65 años.

nal, aun cuando los cambios demográficos, sociales y económicos (incluyendo el aumento de la cualificación de la mano de obra, la transformación sectorial de la economía y la utilización de nuevas tecnologías en el trabajo) podrían haber favorecido un alargamiento de las carreras laborales, los 65 años gozan de fuerte arraigo social como frontera entre la fase de actividad y de inactividad incluso en países, como España, en los que ha dejado de ser la referencia legal para el cobro de una pensión completa.¹¹

Los 65 años se perciben en ocasiones como una imposición que trunca la voluntad de muchos trabajadores de mantenerse laboralmente activos y seguir acumulando derechos de jubilación o capitales para su disfrute durante el período posterior de inactividad (Herce, 2016). Legalmente, sin embargo, la jubilación forzosa desapareció en 2012¹² y, aunque se ha reintroducido recientemente, es aplicable bajo condiciones bastante estrictas. De tal manera, incluso cumpliendo los requisitos para acceder a la jubilación, los trabajadores pueden seguir empleados si así lo deciden. Ahora bien, según una encuesta realizada en 2017 a una muestra representativa de la población española de 18 a 65 años por el Instituto BBVA de Pensiones, casi nueve de cada diez entrevistados manifestaron su preferencia por jubilarse a los 65 años (31%) o antes de esa edad (55%) y solo uno de cada veinte (5%) contestó que le gustaría jubilarse después de los 65 años.¹³ Aun cuando tres cuartas partes de esa misma muestra encuestada se mostraron a favor de que «cada cual decida libremente su edad de jubilación y cobre más o menos, según lo que haya cotizado»,¹⁴ la mayoría (sin diferencias significativas entre grupos de edad) declaró no querer seguir trabajando más allá de los 65 años.

Estos datos ofrecen más respaldo a la idea de los 65 años como «ansiada meta» que como «barrera tiránica». Con todo, el fuerte arraigo que en el imaginario colectivo tiene la idea según la cual los 65 años marcan la edad a la que debe producirse (o haberse producido ya) la transición de la etapa productiva a la de descanso no debe hacer olvidar la existencia de otros factores que proporcionan sólido sustento a esa «edad social de jubilación», entre ellos, los intereses de muchas empresas por contar con plantillas más jóvenes, con conocimientos más actualizados, menos protegidas por los derechos derivados de la antigüedad laboral y con salarios más bajos.

¹¹ Además de en España, en Alemania, Francia, Dinamarca, Portugal y Grecia también se ha aumentado la edad de jubilación de 65 a 67 años.

¹² En virtud de la Ley 3/2012, de 6 de julio, de medidas urgentes para la reforma del mercado laboral. Ha sido reintroducida, no obstante, a través del Decreto-Ley 28/2018.

¹³ Un 9% no dio una respuesta concreta. Instituto BBVA de Pensiones (2017) incluye un resumen de los resultados de esta encuesta.

¹⁴ En la misma línea, otra encuesta representativa de la población mayor de 59 años, realizada un año después también por el Instituto BBVA de Pensiones (2018), arrojó la preferencia mayoritaria (65%) por que no exista una edad de jubilación máxima, de manera que «cada cual debería poder trabajar hasta que quisiera».

5. CONCLUSIONES

Un siglo después de que la edad de retiro por vejez se estableciera convencionalmente en 65 años, esta cifra mantiene su carácter emblemático como demarcación entre el empleo y la jubilación, y no solo entre la opinión pública, sino también entre los expertos y los representantes de las instituciones. Así se comprueba en múltiples informes y estadísticas oficiales (nacionales e internacionales), donde esta edad continúa apareciendo como la que señala la salida de la vida laboralmente activa y el inicio de la vejez. Sin embargo, los 65 años de hoy tienen muy poco que ver con los de hace cien años. La población que ha cumplido esa edad ha cambiado radicalmente durante el último siglo: ha crecido en tamaño, su edad cronológica se ha elevado y todo apunta a que su edad biológica ha disminuido. Compartir la longevidad con mucha más gente y controlar mejor los problemas de salud y capacidad funcional redundan probablemente también en una valoración más positiva de la propia edad (es decir, en una mejora de la edad subjetiva). Pero a pesar de este rejuvenecimiento fisiológico y psicológico de la población cronológicamente «mayor», los 65 años parecen mantener su tenaz resistencia a ser desplazados como «edad social de jubilación».

El desarrollo de los Estados del Bienestar ha comprimido la fase productiva de las biografías laborales alterando el equilibrio entre los tiempos de vida dedicados a la formación, a la producción y al descanso de una manera que seguramente nadie dudaría en considerar superior desde la perspectiva de la calidad de vida. Las fases de formación y de descanso han ido ganando en longitud a costa de la fase de producción. En concreto, la fase de descanso se ha prolongado como resultado de dos procesos concurrentes: el adelanto de la salida del mercado de trabajo y el aumento de la esperanza de vida (particularmente, a edades avanzadas). En respuesta al crecimiento de la población jubilada y de la duración media de las jubilaciones, muchos países han impulsado en los últimos años medidas para aumentar la edad de salida del mercado de trabajo. Las adoptadas en España han conseguido solo moderadamente ese objetivo. Su limitada efectividad y la proximidad a la edad de jubilación de las voluminosas cohortes del *baby boom* —que, además, traen consigo un incremento significativo del porcentaje de mujeres con derecho a pensión de jubilación— justifican la preocupación por el previsible aumento del gasto en pensiones y su sostenibilidad.

La cuestión fundamental no es la de si el Estado puede satisfacer el pago de las prestaciones y servicios que demanda la población definitivamente «deslaboralizada», sino la de si lo puede hacer sin perjuicio del bienestar del resto de los ciudadanos. El problema de la sostenibilidad es económico, pero también social, porque difícilmente se puede avanzar en su manejo sin que el conjunto de la sociedad cobre conciencia de las transformaciones decisivas que se han producido en la composición demográfica de la población y en la extensión del ciclo vital de los individuos,

como resultado de las cuales ha crecido intensamente, y va a seguir creciendo en las próximas décadas, el segmento de población dependiente de rentas públicas que el Estado se ha comprometido a procurar vitaliciamente.

Contener el crecimiento de ese colectivo sin desproteger a quienes lo forman exige asumir la necesidad de cambiar la gestión social del tiempo de vida, prolongando la duración de la fase productiva y elevando, en consecuencia, la edad efectiva de salida del mercado de trabajo. Otras sociedades han conseguido en los últimos años desplazar significativamente hacia arriba esa edad. Cómo lo han hecho y con qué implicaciones económicas y sociales son preguntas que merece la pena contestar cuanto antes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABELLÁN, A.; PÉREZ DÍAZ, J. (2018): «Envejecimiento demográfico y vejez en España». *Panorama Social*, nº 28, pp. 11-47.
- AYUSO, M.; CHULIÁ, E. (2018): «¿Hacia la progresiva reducción de la brecha de género en las pensiones contributivas?», *BBVA Mi Jubilación: Documento de trabajo*, nº 22.
- ESPING-ANDERSEN, G. (1990): *Three Worlds of Welfare Capitalism*. Princeton: Princeton University Press.
- CHULIÁ, E. (2019a): «El envejecimiento de la población. Datos y debates», *Cuadernos del Círculo Cívico de Opinión*, nº 24 (Ante el envejecimiento demográfico), pp. 9-22.
- (2019b): «La evolución de la población contemporánea: motivos para la satisfacción y la inquietud», *ICE Revista de Economía*, nº 908, pp. 9-21.
- GARRIDO, L. (1993): *Las dos biografías de la mujer en España*. Madrid: Instituto de la Mujer.
- GARRIDO, L.; CHULIÁ, E. (2005): *Ocupación, formación y el futuro de la jubilación en España*. Madrid: CES.
- GOERLICH GISBERT, F.J.; PINILLA PAREJÁ, R. (2006): *Esperanza de vida en España a lo largo del siglo XX. Las tablas de mortalidad del Instituto Nacional de Estadística*. Bilbao: Fundación BBVA.
- HERCE, J.A. (2016): «El impacto del envejecimiento de la población en España», *Cuadernos de Información Económica*, 251: 39.
- INSTITUTO BBVA DE PENSIONES (2017): *V Encuesta sobre jubilación y hábitos de ahorro*. Madrid: BBVA (resumen de los principales datos en: <https://www.jubilaciondefuturo.es/encuesta2017/doc/Encuesta-BBVA-Mi-Jubilacion-2017.pdf>).
- JYLHÄVÄ, J.; PEDERSEN, N.L.; HÄGG, S. (2017): «Biological Age Predictors», *EBioMedicine (The Lancet)*, 21: 29-36.
- MINISTERIO DE TRABAJO, MIGRACIONES Y SEGURIDAD SOCIAL (2018): *Seguridad Social. Proyecto de Presupuestos, Ejercicio 2019*. Madrid: MTMSS.
- RUBIN, D.C.; BERNTSEN, D. (2006): «People over Forty Feel 20% Younger than their Age: Subjective Age across the Lifespan», *Psychon Bull Rev* 13(5), 776-780.

Soluciones laborales: jubilación activa. El camino hacia un contrato compatible

*Employment solutions. Active retirement.
The way towards a suitable contract*

La edad legal de la jubilación debe adaptarse a los cambios experimentados por la edad biológica. En este contexto, la aplicación del principio de prolongación de la vida laboral debe llevar aparejado el establecimiento por parte de la legislación de mecanismos que colaboren a que los trabajadores séniores continúen en el mercado laboral, al menos hasta la edad legal de jubilación y, cuando así lo estimen conveniente, más allá de este momento. Figuras como la jubilación activa o flexible deben ser repensadas con el fin de establecer un nuevo marco de trabajo para este colectivo. La apuesta por un nuevo contrato (el contrato compatible) que promocióne continuar la vida laboral más allá de la edad legal de jubilación podría ser un elemento fundamental para dar respuesta a esta nueva realidad social.

Erretiroaren legezko adina adin biologikoak izandako aldaketetara egokitu behar da. Testuinguru horretan, lan-bizitza luzatzeko printzipioarekin batera legediak mekanismoak ezarri behar ditu langile seniorrek lan-merkatuan jarrai dezaten, gutxienez erretiroa hartzeko legezko adinera arte, eta hortik gora, egoki ikusten denean. Erretiro aktiboa edo malgua bezalakoak birpentsatu egin behar dira kolektibo horrentzat lan-esparru berri bat ezartzeko. Lan-bizitza erretiratzeko legezko adinetik harago jarraitzea sustatuko duen kontratu berri baten (kontratu bateragarriaren) aldeko apustua funtsezko elementua izan liteke gizarte-errealitate berri horri erantzuna emateko

Legal retirement age should be adapted to biological one. In this context, the application of principle of prolonging working life means that legislation has to establish mechanisms to facilitate senior workers to remain into the labor market, at least until their legal retirement age, even more when they chose it. Figures such as active or flexible retirement must be rethought in order to establish a new framework. A new contract (a compatibility contract) which promotes the prolongation of labor life could be a fundamental solution to this new social reality.

Índice

1. Hacia un nuevo contexto laboral marcado por el envejecimiento de la población activa
2. La jubilación como un derecho y no como una obligación: partiendo de la no discriminación por razón de edad
3. Medidas de la Seguridad Social que promocionan la prolongación de la vida laboral
4. Conclusión: propuesta de un nuevo régimen jurídico contractual

Referencias bibliográficas

Palabras clave: jubilación activa, prolongación de la vida laboral, trabajadores séniores, contrato compatible, discriminación por razón de edad.

Keywords: active retirement, prolongation of working life, senior employees, compatible contract, age discrimination.

Nº de clasificación JEL: H55, J26, J41

Fecha de entrada: 19/06/2019

Fecha de aceptación: 14/10/2019

1. HACIA UN NUEVO CONTEXTO LABORAL MARCADO POR EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN ACTIVA

En la actualidad hay una tendencia a entender que la prolongación de la vida activa, tan precisa para el sostenimiento del sistema financiero de la Seguridad Social, se opone frontalmente a la lucha frente a la alta tasa de desempleo juvenil que, en general, existe en muchos países europeos y, en especial, en España. Pero, ¿la promoción del empleo juvenil se contrapone de forma absoluta al principio de prolongación de la vida laboral de los trabajadores más mayores? ¿No es posible promocionar ambas políticas sociales como complementarias, sin entender que son contrarias? Y, en su caso, si finalmente se concluye que es preciso elegir una de ellas, ¿es la actual situación sociolaboral de alta tasa de desempleo juvenil una cuestión que se va a mantener en el tiempo o en un corto plazo la demografía modificará este panorama, cuando, sin embargo, la población activa seguirá envejeciendo?

En este estudio se tratará de responder a alguna de estas cuestiones y, además, se buscará aportar alguna solución que se pudiese incluir en el ámbito del derecho del

trabajo para colaborar en el mantenimiento de los trabajadores más allá de la vida laboral, sobre todo con el objeto de que desde el mercado laboral se perciba esta opción como una forma de aprovechar la experiencia de los trabajadores y se mantenga la decisión personal de continuar o no en la vida laboral.

Con este objetivo, en este epígrafe se inicia el estudio con un acercamiento al principio de prolongación de la vida laboral como elemento ventajoso para las personas trabajadoras, pero también para la empresa; y como medida imprescindible para una sociedad donde se está produciendo un envejecimiento paulatino de la población activa. Por último, se tratará su relación con las políticas de promoción del empleo juvenil.

1.1. **La promoción del principio de prolongación de la vida laboral más allá de la edad pensionable como ventaja para las personas trabajadoras**

La Organización Mundial de la Salud, ya en 2002, definió el *envejecimiento activo* como el proceso en que se optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen. Y ya desde incluso antes de esa fecha se había apostado por la promoción del envejecimiento activo desde la propia OMS, pero también desde el Banco Mundial, la OCDE y la Comisión Europea. Por otra parte, desde el marco de la Unión Europea se pone de manifiesto la necesidad de que los Estados miembros reconozcan fórmulas de jubilación parcial o de jubilación flexible¹. Y no se está tratando de un colectivo minoritario. La OMS ha puesto de manifiesto que entre 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22% (de 605 millones a 2.000)². Así, el estudio de este colectivo se convierte en una necesidad que va incrementándose día a día, donde deben valorarse sus necesidades concretas de acuerdo con su evolución socioeconómica.

Antes de seguir con este análisis, hay que señalar ciertas cuestiones obvias. En primer lugar, el término «envejecimiento» no puede tener una connotación negativa y valorarse como una carga para el crecimiento social; muy al contrario, el aumento de la esperanza de vida es uno de los principales avances del siglo pasado y es positivo que las personas de edad avanzada ahora sean más saludables y se sientan más jóvenes en comparación con las generaciones anteriores.

Por otro lado, la edad que se toma como referencia para que a una persona se la incluya en el concepto de «persona de edad avanzada», que se sitúa habitualmente

¹ Entre otros muchos, se recogen estas ideas en el Libro Blanco «Agenda para unas pensiones adecuadas, seguras y sostenibles», de febrero de 2012; la Resolución del Parlamento sobre los retos demográficos y la solidaridad entre las generaciones, de marzo de 2006, o el Libro Verde «Frente a los cambios demográficos, una nueva solidaridad entre generaciones», de marzo de 2005.

² De acuerdo con el censo, en la actualidad hay algo más de 47 millones de habitantes en España (INE, enero 2019), de los cuales un 19,3% son mayores de 65 años.

en los 65 años, lo que en muchos países europeos como España fue la edad establecida por ley para jubilarse en el origen de este derecho a través de la regulación del Retiro Obrero en 1919, debe ser repensada a la vista de la nueva realidad. En este sentido, muchos son los Estados que han impuesto edades superiores de jubilación a los 65 años. En España ha sido fijada a los 67 años (excepto para largas carreras de cotización, que se mantiene a los 65) para 2027, tal y como ha ocurrido en otros países de nuestro entorno como Francia o Alemania. Incluso en otros, como el Reino Unido, ya está previsto que se eleve hasta los 68. De esta forma, en los próximos tiempos habrá que empezar a asumir que el envejecimiento activo es un término aplicable a los trabajadores con más de 65 años.

Desde lo señalado, diversas son las causas, por tanto, para promocionar la continuación de su vida laboral. Muchas, sin lugar a duda, se relacionan con la necesidad de reducir el número de años en los que se cobran pensiones y aumentar, inversamente, el número de años de cotización a la Seguridad Social. Es obvio que la necesidad de financiación de los sistemas de la Seguridad Social está en juego. El aumento de la expectativa de edad conlleva que los pensionistas reciban las pensiones durante más años e incluso se acumulen dos generaciones cobrando prestaciones. Así, la esperanza de vida en la OCDE entre 2015 y 2020 para las mujeres de 65 años es de 21,3 años, mientras que para los hombres la expectativa es de 18,2 años; y se elevará en el periodo 2060-2065 hasta 25,5 para las mujeres y 22,8 para los hombres (OCDE, 2017). De forma que se va a seguir incrementando el número de años en los que se percibe la pensión de jubilación.

De este modo, la extensión de la vida laboral puede verse como una solución a corto plazo, pero aún más a medio: el trabajador sigue cotizando, en ocasiones, solo sea en parte (por ejemplo, a través de las «cotizaciones de solidaridad» que luego se analizarán), y reduce el coste al sistema (de forma absoluta o limitada cuando, por ejemplo, reduce su pensión al 50% y compatibiliza la actividad laboral).

Asimismo, la prolongación de la vida laboral puede tener otro efecto de ahorro económico para la sociedad más allá de los propios costes de las pensiones. Existen estudios experimentales que han demostrado que la falta de actividad en la vejez tiene consecuencias negativas sobre el estado de salud y el bienestar personal subjetivo, de forma que la actividad laboral puede significar la disminución de los costes del sistema sanitario e, incluso, de los de dependencia, un tiempo después.

Pero, además, la ampliación de la vida laboral promociona la seguridad económica de las personas mayores, sobre todo cuando las cuantías de las pensiones no cumplen de forma absoluta con el principio de equiparación de los salarios percibidos. En la OCDE los trabajadores con salarios bajos tienen un reemplazo (pensión sobre salario) de aproximadamente un 65%, mientras que para los que perciben salarios medios se reduce a un 53%. En España se sitúa en un 72,3 la relación entre retribución y pensiones públicas (OCDE, 2017).

De acuerdo con las cifras mencionadas, es recomendable la continuación de la vida laboral, incluso a la vez que se compatibiliza con la pensión de jubilación, a los efectos de garantizar su suficiencia económica. Por último, también tiene importantes consecuencias en el propio bienestar del trabajador sénior y en su integración social.

1.2. **La prolongación de la vida laboral como una necesidad provocada por el envejecimiento de la población activa**

El efecto demográfico que vive España, donde la esperanza de vida estimada se incrementa día a día³, donde ha aumentado progresivamente el número de personas mayores de la edad legal de jubilación, y donde la tasa de natalidad se ha estabilizado a un nivel muy reducido, conlleva a que cada vez sea menor el número de personas en edad de trabajar⁴. Y esto no ha hecho más que empezar, dado que, como bien se conoce, en España los efectos del «*baby boom*» todavía no se han puesto de manifiesto, ya que el punto de inflexión en la pirámide poblacional se encuentra en la cohorte de entre 40 y 45 años. Por lo que se deduce que las consecuencias del envejecimiento en general, y en particular en el mercado laboral, todavía no se han puesto en evidencia. Cuando los trabajadores que nacieron en las décadas de los sesenta y setenta empiecen a jubilarse, las consecuencias en la población activa serán aún más severas. Esto es, habrá menos mano de obra y, consecuentemente, menos cotizantes.

En estos momentos la edad media de la población inscrita en el Padrón es de 43,4 años, que se elevará en los próximos años. Por edades, en enero de 2019 el 15,7% de la población tiene menos de 16 años, el 36,3% entre 16 y 44 años, el 28,7% tiene entre 45 y 64, y el 19,3% 65 o más años. De este modo, dentro de 20 años, cuando los menores de 16 años estén ya en edad de trabajar, y los que ahora tienen entre 45 y 64 años hayan entrado o estén entrando en la edad de la jubilación, la población activa empezará a reducirse de forma drástica, lo cual se seguirá agudizando en los siguientes años mientras no se revierta la tendencia de la tasa de natalidad y con independencia de la posible trayectoria de los movimientos migratorios. En este sentido, se calcula que en los próximos años los trabajadores de 55 a 64 años representen un 30% aproximadamente de la población activa⁵.

³ La esperanza de vida se sitúa en 85,7 para las mujeres y 80,4 para los hombres en 2017, mientras que en 2007 era de 84,1 y 77,8 respectivamente; y en 1997 era de 82,2 y 75,3. Fuente: INE.

⁴ De acuerdo con los datos del INE de noviembre 2018, el número de nacimientos se ha reducido en un 5,8% en el primer semestre de 2018, mientras que el de defunciones aumentó un 2,1%, lo que implica que el crecimiento vegetativo de la población presente un saldo negativo de 46.590 personas durante la primera mitad del año.

⁵ Entrevista a C. Sedlatschek, directora de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el trabajo, en la presentación de la campaña «Trabajos saludables en cada edad». <http://www.fundacionlaboral.org/actualidad/noticias/entrevistas/la-directora-de-la-eu-osha-en-2030-los-trabajadores-de-55-a-64-anos-representaran-hasta-el-30-o-mas-de-la-poblacion-activa>

De acuerdo con este contexto, el principio de prolongación de la vida laboral debe presidir la legislación de los próximos años y debe tenerse en cuenta no solo como elemento básico para alargar la vida en activo, sino también como un reto que se le impone al mercado laboral, que tendrá que prepararse para mantener en sus puestos de trabajo a los trabajadores séniores, valorando sus necesidades específicas y atendiendo a la flexibilización de sus carreras profesionales. Esta nueva realidad inminente no puede ser ignorada por las políticas públicas, pero tampoco por las empresas ni por los propios trabajadores⁶.

En definitiva, en un futuro a corto plazo no será ni siquiera necesario valorar la decisión de prolongar la vida laboral de los trabajadores más maduros y de insertar a los más jóvenes en el mercado laboral, dado que la propia inercia de los datos demográficos hará que se imponga el primero de los principios y que la extensión de la vida laboral se convierta en un asunto imprescindible para el mantenimiento del mercado laboral.

1.3. **La apuesta por una cultura empresarial de gestión del trabajo de los trabajadores séniores**

En cualquier caso, no se entiende que la promoción de la prolongación de la vida laboral deba hacerse sin ningún otro condicionante. En primer lugar, es preciso la determinación de qué clase de empleos pueden ser los más adecuados para la aplicación de la promoción de la prolongación de la vida laboral.

A priori, el empleo autónomo, por la flexibilidad en tiempo y lugar, puede ser defendido como fórmula adecuada para impulsar la actividad en este sector de la población activa, cuestión sobre la que se volverá más adelante en este trabajo⁷. En relación con el empleo por cuenta ajena, en general, también habrá que fomentar la actividad laboral durante más años, aunque hay ciertos tipos de trabajo en los que dicha promoción parece no tener fundamento. Es más, al contrario, habrá que mejorar los modos ya existentes de jubilación anticipada para evitar que cuestiones relacionadas con los requisitos exigidos para acceder a la pensión fueren a sus posibles beneficiarios a continuar trabajando en condiciones no aceptables.

Así, en primer lugar hay que limitar la continuación de la vida laboral en todos aquellos sectores donde la actividad se desarrolle de forma precaria debido a la naturaleza excepcionalmente penosa, tóxica, peligrosa o insalubre de los trabajos o que estos acusen elevados índices de morbilidad o mortalidad, como recoge el artículo

⁶ En este sentido, *The 2018 Ageing Report* (Comisión Europea, 2017) entiende que hay que introducir la variable laboral como una de las más importantes para analizar el examen de elemento edad, poniéndola en el centro de los estudios sobre el envejecimiento.

⁷ Así, la Comunicación de la Comisión «Hacia una Europa para todas las edades», de 21 de mayo de 1999, (Comisión Europea, 1999) establece que la política de empleo debe facilitar el acceso al empleo independiente, flexible y las pymes; y, en la misma línea, la Declaración del Consejo sobre el Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional, de 7 de diciembre de 2012, estima que las capacidades deben ser aprovechadas con posterioridad a la jubilación a través de la economía social.

206 de la Ley General de Seguridad Social (en adelante, LGSS). Se regulan formas de jubilación anticipada sin coeficiente reductor, esto es, sin penalización en la cuantía de la pensión, con el fin de que los trabajadores que han desarrollado su labor en esas condiciones puedan acceder al cese definitivo de la actividad a edades más tempranas que las generales, sin ver aminorados sus beneficios. Por tanto, cuando se acredita la actividad durante una serie de años en estos sectores tasados por dicha norma, se concluye que lo más adecuado sea permitir el cese de la actividad con antelación a la edad de jubilación ordinaria sin ningún tipo de penalización económica. La reducción de edad tiene como límite los 52 años.

En la misma línea, también se contempla esta opción de jubilación anticipada sin penalización económica para las personas con discapacidad en un grado igual o superior al 65% (o 45% en determinadas discapacidades que llevan aparejadas la reducción de expectativa de vida).

Aparte del desarrollo de las actividades penosas y de la protección de la discapacidad de las personas trabajadoras, se concibe adecuada la promoción del trabajo por cuenta ajena más allá de la edad pensionable (67 años o 65 años para largas carreras de cotización en 2027) en todas sus facetas. Pero además de la regulación de la propia pensión, que debe inducir a la continuación de la actividad laboral si así lo estima conveniente el trabajador, también hay que tener en cuenta la posición de la empresa.

Como ya se ha señalado, el empresario puede creer más conveniente para su negocio que los trabajadores se jubilen cuando llegan a cierta edad, por los siguientes motivos: a) porque generalmente cuanto más tiempo llevan trabajando, más alto suele ser el salario percibido, aunque solo sea por efecto de la aplicación del complemento de antigüedad; y b) porque el empresario entiende que estos trabajadores pierden destreza y tienen más posibilidades de absentismo y de reducir su productividad⁸.

Y al empresario se le permite, de forma indirecta, la imposición de la jubilación a sus trabajadores a través del despido objetivo. El Estatuto de los Trabajadores regula la opción de que el empresario extinga unilateralmente el contrato por causa de ineptitud sobrevenida. Dicha motivación, en ocasiones, se justifica por la edad de la persona trabajadora, fundamentando el despido en que no puede continuar la actividad laboral en las mismas condiciones que anteriormente, aunque es cierto que esta extinción lleva aparejada una indemnización de 20 días por cada año trabajado a favor del despedido.

No obstante, aunque sea fácil alegar que esta cuantía a abonar pueda ser una limitación importante para el empresario a la hora de decidir el cese de la actividad del trabajador sénior, sobre todo cuando la antigüedad de este en la empresa sea importante; el hecho de que dicha compensación económica se limite legalmente a un máximo de 12 meses, lo que lleva a que la cuantía máxima a recibir por el trabajador sea el salario de un año.

⁸ En sentido contrario, se puede consultar Fundación Adecco (2019): «El absentismo entre los profesionales mayores de 55 años» en *VIII Informe Adecco de Absentismo*.

Si la empresa prevé la contratación de un sustituto por salario inferior, en muchas ocasiones ahorrando los costes generados por los complementos de antigüedad acumulados y, en general, debido a la política de reducción salarial de los últimos años, dicho despido puede ser incluso económicamente beneficioso, aunque tenga que abonar la indemnización.

Para contrarrestar esta posible visión empresarial, la primera cuestión será si debe mantenerse el mismo tipo de contrato y, por ende, idéntico salario si, una vez se alcanza la edad de jubilación, el trabajador opta por seguir trabajando. Esto es, si debe apostarse por la mera continuación de la actividad laboral prolongando el contrato, generalmente indefinido, que hasta ese momento enmarque la relación laboral o, al contrario, quizás sea preciso diseñar tipos de contratación específicas que permitan al trabajador continuar desarrollando su actividad laboral sin que la empresa lo estime como un coste económico que no quiere afrontar, dado que seguramente encuentre otros empleados por retribuciones más reducidas.

Incluso se podría plantear si el objeto de estos contratos pueda ser el intercambio de experiencias entre trabajadores séniores y los más jóvenes, de forma que se retenga el talento en aras a la necesaria formación de los que inician su actividad laboral. En ese sentido, dejaría de contraponerse el principio de prolongación de la vida laboral con la promoción del empleo juvenil, como luego se pondrá en evidencia. En cierto modo el «contrato de relevo» tiene esta función en la regulación de la jubilación parcial. No obstante, el hecho de que no se demande como requisito que se busque sustituir parte de la jornada de un trabajador por otro en la misma actividad, sino la simple correlación de las bases de cotización, hace que se pierda este objetivo, que puede ser fundamental en este ámbito.

Pero hay otros aspectos importantes a tener en cuenta en la gestión del trabajador mayor de 65 (o 67) años. Estas medidas de adaptación, obviamente, deben hacerse con anterioridad a la edad legal de jubilación, con el fin de que llegado este momento el trabajador pueda continuar con el desarrollo de su puesto de trabajo, e incentivar la adaptación cuando el trabajador empieza a ser calificado como sénior.

En primer lugar, es precisa la continua recualificación y adaptación de los puestos de trabajo a la realidad física de los empleados. La necesidad de dicha adaptación tiene dos partes. En primer lugar, esta idea se relaciona con el preciso desarrollo de acciones de formación permanente que colaboren tanto en el ajuste de la actividad a los cambios que se produzcan en el desarrollo de la actividad, evitando sobre todo la brecha digital que puede marginar a los empleados cuando van cumpliendo más edad; como planteando nuevas opciones de recualificación que les permita redirigir su actividad en otras labores que preserven su bienestar⁹.

⁹ En ese sentido, la Decisión de la Unión Europea de 5 de octubre de 2015, relativa a las orientaciones para las políticas de empleo de los Estados miembros para 2015, hace referencia a la necesidad de lograr

Por otro lado, la adaptación tiene una segunda vertiente. Es preciso el desarrollo de políticas específicas de prevención de riesgos que eviten el deterioro de los trabajadores y que cuiden de su salud. Asimismo, se hace necesario el rediseño de los puestos de trabajo con el fin de garantizar la prevención de accidentes de trabajo, cuyo riesgo a sufríros puede incrementarse con la edad. En todo caso, las medidas a aplicar dependerán de la salud concreta del trabajador y del tipo de trabajo que este desarrolle (Eurofound, 2015). Entre otras muchas, puede decidirse un cambio de tareas, una reducción de jornada o una adaptación de horarios. Pero, incluso, se puede ir más allá y cambiar el lugar de trabajo, optando por el trabajo a distancia utilizando las nuevas tecnologías¹⁰.

En definitiva, es preciso que se cree un clima laboral propicio a la prolongación de la vida laboral de los trabajadores en las empresas, siendo el vehículo más adecuado el diseño de carreras profesionales que se adapten a las necesidades de los trabajadores en cada etapa de su vida laboral y, en especial, en la que estos empiezan al alcanzar edades cercanas a la edad legal de jubilación.

1.4. **El principio de prolongación de la vida laboral frente a la promoción del empleo juvenil**

La incompatibilidad de ambos principios (prolongación de la vida laboral y promoción del empleo juvenil) se recoge, en cierto modo, por la propia normativa laboral, que a menudo lo da expresamente por sentado. Recientemente, por ejemplo, el RD-Ley 28/2018, de 28 de diciembre, para la revalorización de las pensiones públicas y otras medidas urgentes en materia social, laboral y de empleo, ha vuelto a incluir la opción negociada de imponer la jubilación a los trabajadores una vez han alcanzado la edad legal de jubilación. De nuevo, se vuelve a poner en vigor una excepción a la regla de voluntariedad que rige, y debe regir, en el acceso al derecho a la jubilación. No es ninguna novedad. En diversas ocasiones se ha puesto en vigor y, posteriormente, se ha vuelto a derogar una norma con un contenido idéntico al que ahora se encuentra recogido en la reglamentación referida. Se reconoce la posibilidad de que mediante convenio colectivo se imponga la jubilación a los trabajadores cuando sea en aras al fomento de las políticas de empleo juvenil. En definitiva, se apuesta por el rejuvenecimiento de la plantilla frente al mantenimiento de la experiencia, como si ambas fuesen mutuamente excluyentes.

un aprendizaje permanente, donde deben aplicarse estrategias de envejecimiento activo con el fin de prolongar la vida laboral.

¹⁰ En este contexto, se ha planteado la tesis de los puestos de trabajo amigables con las personas mayores (los trabajadores de mayor edad), los cuales deben cumplir cuatro condiciones: a) el entorno laboral debe adaptarse a las necesidades físicas y psíquicas de los trabajadores sénior, relacionado con el principio de diseño universal; b) promoción de la salud y prevención de enfermedades; c) conciliación mediante flexibilidad en tiempo y lugar de trabajo; d) apoyo social, es decir, acciones de sensibilización corporativas y públicas. <http://www.agefriendlyworkplace.org>

Y esta normativa viene incluso avalada por la jurisprudencia constitucional. En este sentido, por ejemplo, la sentencia del Tribunal Constitucional 8/2015, de 22 de enero, señala que la inclusión de disposiciones con el contenido mencionado (la preferencia de trabajadores jóvenes frente a los más mayores) no atenta contra la Constitución, dado que la desigualdad de trato entre los colectivos tiene una justificación objetiva y razonable. Si bien es cierto que se limita el derecho individual de unos (los que son obligados a jubilarse), sin embargo, se garantiza el derecho al trabajo de otros, dado que se colabora en la redistribución del trabajo entre los empleados que tienen diversas edades. En definitiva, con causa justificada se avala la limitación del derecho a la jubilación como una opción voluntaria, que pasa a ser en algunos supuestos un deber impuesto al trabajador sénior cuando de la negociación colectiva se deduzca tal imposición.

No es que no se entienda necesario desarrollar políticas de promoción del empleo juvenil. Es cierto que en la actualidad el desempleo de los jóvenes es un problema grave en el mercado de trabajo español, donde la tasa de desempleo de este colectivo (jóvenes menores de 25 años) alcanza un 35 % (EPA, marzo 2019), manifestándose ya una brecha de género en la que el desempleo de los hombres es del 33,1% y de las mujeres del 37,1%.

Ante tal panorama, diversas son las acciones públicas que se emprenden con el fin de reducir estas cifras, cuestión necesaria, sin lugar a duda, pero que debería quedar desvinculada de la limitación del principio de prolongación de la vida laboral, como se pondrá de manifiesto a lo largo de este estudio.

De hecho, en la opción legislativa elegida se contraponen diversos intereses, más allá del derecho individual de los trabajadores a seguir en el mercado laboral y el derecho colectivo de fomentar la inclusión de los jóvenes a través de la negociación colectiva. Asimismo, se pone en juego el principio de sostenibilidad del sistema de la Seguridad Social. E incluso la voluntad del empresario de modificar su plantilla, sobre lo cual se volverá más adelante (Sala Franco, 2018).

En definitiva, la legislación deberá elegir las prioridades de los distintos colectivos del mercado laboral, pero siempre respetando los derechos de los trabajadores a decidir con su actividad de acuerdo con el artículo 35 de la Constitución, que declara el derecho al trabajo sin ninguna otra limitación. Las distintas políticas de promoción de la prolongación de la vida laboral y de la integración de los jóvenes al mercado de trabajo tendrían que considerarse como complementarias y no opuestas, incluyendo también acciones que pusieran en relación a ambas generaciones como valor añadido a dichas actividades laborales, tal y como ya se ha señalado.

1.5. **Hacia la promoción del emprendimiento sénior**

Sin lugar a dudas, otro tipo de actividad laboral que debe fomentarse entre los trabajadores séniores es el trabajo por cuenta propia. De acuerdo con Eurostat, la media

de trabajadores autónomos del total de la población activa es del 14%, porcentaje que en España se eleva al 16%. La actividad emprendedora está aumentando en España en el último año con una participación que supera la cifra de 6 personas emprendedoras en fase inicial por cada 100 personas de la población adulta (GEM, 2017).

Este ámbito puede ser un buen lugar para quienes deciden continuar con su actividad laboral más allá de la edad legal de jubilación. La autoorganización del trabajo y la adaptación de la jornada pueden ser buenos incentivos para seguir en el mercado laboral. En este sentido, también son aplicables los beneficios de la prolongación en la vida laboral, reconociéndose un mayor porcentaje aplicable a la base reguladora y la compatibilidad con la pensión, que luego se analizarán. Hay que recordar que ha mejorado dicha compatibilidad, dado que se admite en la actualidad la actividad por cuenta ajena hasta el Salario Mínimo Interprofesional (SMI) sin ninguna otra limitación, y en el supuesto de jubilación activa se permite el mantenimiento de hasta el 100% de la pensión si se realiza una contratación.

No obstante, estos incentivos, en general, se aplican en largas carreras de cotización que no suelen ser tan comunes en los trabajadores por cuenta propia, aunque en España el porcentaje de abandonos empresariales sea menor que en otros Estados con desarrollo similar (1,9% frente al general de un 2.9%) (Global Entrepreneurship Monitor, 2018). Pero no es este su principal problema, sino las bajas cuantías de sus pensiones frente a otros regímenes¹¹ debido a la flexibilidad en la cotización que les ofrece el sistema. Mientras que los trabajadores por cuenta ajena deben cotizar de acuerdo con sus salarios, en el caso de los trabajadores por cuenta propia estos pueden elegir sus bases de cotización, lo que en muchas ocasiones supone optar por las más bajas, que consecuentemente conlleva pensiones con cuantías inferiores.

Quizás esta sea la razón por la cual, en 2015, de un total de 25.086 jubilaciones activas, 21.177 correspondieran a trabajadores por cuenta propia, frente a 3.909 de trabajadores por cuenta ajena (Ministerio de Empleo y Seguridad Social, 2015). Es decir, mayoritariamente son los trabajadores por cuenta propia los que continúan en activo, compatibilizando la pensión de jubilación con su actividad laboral.

Frente a esta realidad, aunque en los últimos tiempos se han regulado diferentes incentivos para el inicio de la actividad autónoma, dirigidos a los más jóvenes o a las personas discapacitadas, sin embargo, no se regula ningún incentivo en el ámbito nacional para el colectivo de los más mayores, a efectos no solo de ayudarles a continuar en la actividad que ya estaban desarrollando, sino también a emprender otras nuevas como forma de readaptación al mercado laboral cuando son expulsados del ámbito del trabajo por cuenta ajena.

¹¹ En mayo de 2019, la pensión media en el régimen general es de 1.283,84 euros frente a 760,67 en el régimen de autónomos. Fuente: INSS.

2. LA JUBILACIÓN COMO UN DERECHO Y NO COMO UNA OBLIGACIÓN: PARTIENDO DE LA NO DISCRIMINACIÓN POR RAZÓN DE EDAD

La edad se ha reconocido como una forma de discriminación en diversos instrumentos emitidos por distintos organismos internacionales. Así, ya en 1980, la Recomendación número 162 de la OIT sobre los trabajadores de edad apuesta por la implantación de las condiciones precisas para un trabajo decente a las personas trabajadoras de mayor edad, destacando su alegato en favor de la igualdad de oportunidades y trato para los trabajadores mayores de 50 años en relación a la formación profesional, la seguridad en el empleo y el desarrollo de su carrera profesional, así como la necesidad de adoptar medidas que garanticen un sistema adecuado de transición progresiva entre la vida profesional y un régimen de actividad libre, de forma que el paso de un trabajador a la situación de retiro se efectúe voluntariamente.

Posteriormente, en 2008, esta Recomendación se ha complementado con una ficha informativa (*Conditions of work and employment: Issues for older workers*), donde fundamentalmente se vuelve a incidir en las ventajas de contratar a trabajadores de cierta edad y con mucha experiencia, procurando ofrecer puestos de trabajo flexibles en lo referente al horario laboral, con el fin de que compartan sus conocimientos con los más jóvenes. Se trata de implementar una estrategia global y equilibrada entre medidas de fomento del empleo orientadas a los nuevos trabajadores y las dirigidas a los de mayor edad, basadas en la solidaridad de los grupos etarios¹².

En idéntico sentido, la prohibición de la discriminación por razón de edad se recoge como principio general del derecho comunitario en el Tratado Ámsterdam, en el art. 80- I de la propuesta de Constitución europea y en el art. 13 de la Directiva 2000/78/CE, del Consejo de 27 de noviembre de 2000, relativa al establecimiento del marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación. De esta forma, se prohíbe expresamente la discriminación por razón de edad en el mercado laboral. No obstante, este derecho no se reconoce como absoluto, dado que se admiten ciertas restricciones cuando existan justificaciones objetivas, apropiadas y necesarias de acuerdo con objetivos legítimos del propio mercado. Así, por ejemplo, entre otras, se mencionan la necesidad de protección de un sector concreto de trabajadores como pueden ser los jóvenes, o el establecimiento de requisitos de acuerdo a la experiencia profesional precisa para un determinado puesto.

Ya en el ámbito nacional, en el artículo 14 de la Constitución Española no se incluye la edad entre las materias concretas de discriminación que se recogen expresamente en el segundo inciso del precepto, después de la proclamación del derecho general a la igualdad de trato. Su inclusión o no, tiene importantes consecuencias.

¹² Sin embargo, no se recoge igual noción en los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de la ONU, cuando en el objetivo número 8 sobre el Trabajo Decente y sostenible se mantiene la lucha contra los colectivos discriminados, y solo se hace referencia a la edad para poner de manifiesto las necesidades laborales de los más jóvenes.

Así, si se entiende que, aunque haya en general una igualdad de trato, entonces es necesaria la prueba de su incumplimiento por parte de quien lo alegue, mediante el cotejo de esta circunstancia con otra similar a la que se haya dado un trato diferente sin existir una justificación objetiva y razonable.

Mientras que, en el supuesto de deducir que la edad es un motivo más de los supuestos de las discriminaciones señaladas en el artículo 14, entonces se facilita la prueba sin más; una vez aparezca el menor indicio de la situación presentada (Rodríguez-Piñero Bravo-Ferrer, M.; Fernández López, M.F., 1986).

Como no se incluye de forma expresa, la única opción de gozar de las prerrogativas del segundo inciso es incluir a la discriminación por razón de edad en el cajón de sastre de ese segundo párrafo, cuando se hace mención a «o cualquier otra condición o circunstancia personal o social». Así lo entendió el Tribunal Constitucional en su sentencia 184/1993. Con lo que, en principio, se concluye que la igualdad de trato por razón de edad se puede alegar ante los tribunales, invirtiendo la carga de la prueba (es decir, que deberá probarse que no existe discriminación por el acusado), siempre que se demuestre un mero indicio de discriminación por parte del empresario al trabajador sénior. No obstante, en otras ocasiones el Tribunal Constitucional, centrado en materia de empleo, deriva la desigualdad de trato por razón de edad al análisis del principio general de igualdad de trato, poniéndolo en relación con otros derechos como el recogido en el art. 35 CE sobre el trabajo (Rodríguez-Piñero Bravo-Ferrer, M., 2008).

Por otro lado, el propio Estatuto de los Trabajadores recoge en su artículo 4.2. el derecho a no ser discriminado directa o indirectamente por razones de edad; y en el 17.1. se declaran nulos y sin efecto los preceptos reglamentarios, las cláusulas de los convenios colectivos, los pactos individuales y las decisiones unilaterales directas o indirectas del empresario que contengan discriminaciones –directas o indirectas– desfavorables por razón de edad; y, por último, en el 54.2.g), el acoso por razón de edad se considera como una causa de incumplimiento contractual y, por tanto, como causa de despido a quien lo inflija. Cualquiera de estos preceptos puede servir de fundamento con el fin de impugnar una situación de desigualdad de trato por razón de edad ante los tribunales.

En este contexto, habrá que concluir que cualquier discriminación por razón de edad en materia de empleo, incluida la expulsión del mercado laboral, incluso con el fin de que se acceda a la pensión de jubilación, debe entenderse como atentatoria al principio de igualdad, y así debe contraponerse a la empresa. De forma que la extinción de la relación laboral con el fin de acceder a la jubilación debe interpretarse como un derecho de los trabajadores y nunca como un deber. Es decir, la jubilación es una opción personal de los trabajadores una vez que han llegado a la edad legal de jubilación y cumplen los requisitos para dicho beneficio.

En el sentido expresado, poniendo el énfasis en el acceso a la jubilación, la Orden del Ministerio de Trabajo de 1 de julio 1953 configuraba la jubilación como un derecho de los trabajadores que llegaban a cierta edad y cumplían determina-

dos requisitos, y no como un deber, pudiendo optar por el acceso al beneficio siempre y cuando lo estimasen conveniente, o por continuar con su vida laboral más allá de este momento.

No obstante, el Estatuto de Trabajo de 1980 incluyó una disposición adicional que rompía con este derecho y en la que se señalaba que *«la capacidad para trabajar, así como la extinción de los contratos de trabajo, tendrá el límite máximo de edad que fije el Gobierno en función de las disponibilidades de la Seguridad Social y el mercado de trabajo. De cualquier modo, la edad máxima será la de 69 años, sin perjuicio de dispuesto en materia de Seguridad Social»*. Respecto a esta normativa, el Tribunal Constitucional, en las sentencias 22/1981 y 58/1985, señaló que se admitían estas restricciones de forma temporal cuando existiesen justificaciones para limitar los derechos e imponer una jubilación forzosa.

Posteriormente, la Disposición Adicional Décima del Estatuto de los Trabajadores de 1994 deroga la normativa descrita en el párrafo anterior y determina que *«la jubilación forzosa podrá ser utilizada como instrumento para realizar una política de empleo. La capacidad para trabajar, así como la extinción de los contratos de trabajo, tendrá el límite máximo de edad que fije el Gobierno en función de las disponibilidades de la Seguridad Social y del mercado de trabajo, sin perjuicio de que puedan completarse los periodos de carencia para la jubilación. En la negociación colectiva podrán pactarse libremente edades de jubilación sin perjuicio de lo dispuesto en materia de Seguridad Social a estos efectos»*. Esta disposición tuvo dos efectos: por un lado, suprime la edad de los 69 años como edad máxima para trabajar, lo cual fue un paso decisivo para eliminar discriminaciones por razón de edad; por otro, se mantiene como justificación de la jubilación forzosa a las necesidades de las políticas de empleo, de la viabilidad económica de la Seguridad Social o cuando así se estime vía negociación colectiva.

Un poco más tarde, en 2001, se deroga esta disposición, respetando el derecho a la jubilación de las personas trabajadoras y apoyando el fomento de la prolongación de la vida laboral (Montoya Melgar, A., Sánchez-Urán Azaña, Y., 2002). Pero las disposiciones no acaban aquí. La Ley 14/2005, de 1 de julio, vuelve a poner en vigor la Disposición Adicional Décima del Estatuto de los Trabajadores, aunque atenuada, reconociendo de nuevo la jubilación forzosa impuesta mediante convenio colectivo, siempre vinculada a objetivos de política de empleo y cuando el sujeto jubilado cumpla en general los requisitos demandados para acceder a la pensión de jubilación contributiva, que como ya se ha adelantado, se derogó y aprobó de nuevo hace unos meses¹³. Como se señaló, hay que recordar que el RD- ley 28/2018, de 28 de diciembre, para la revalorización de las pensiones públicas y otras medidas urgentes en materia social, laboral y de empleo, ha vuelto a incluir la opción negociada de

¹³ Por otro lado, hay que tener en cuenta que la jubilación forzosa se admite de forma general también para los funcionarios, ya que se les limita su actividad hasta a los 70 años bajo ciertas circunstancias.

imponer la jubilación a los trabajadores una vez han alcanzado la edad legal de jubilación¹⁴, en la línea impuesta con el fin de amortiguar la tasa de desempleo juvenil (Plan de Choque por el Empleo Joven 2019-2021, aprobado por Acuerdo de Consejo de Ministros de 7 de diciembre de 2018).

En este sentido, la Directiva 2000/78, del Consejo de Ministros, de 27 de noviembre de 2000, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación, ha admitido que las legislaciones nacionales puedan regular diferencias de trato por razón de edad, imponiendo edades máximas de contratación. Y, mediante varias sentencias del Tribunal de la Unión Europea también se ha contemplado esta limitación del derecho individual¹⁵, aun dejando a un lado la prohibición de discriminación por razones de edad para conseguir los objetivos marcados sobre el empleo, siempre y cuando haya una justificación objetiva y razonable. Es este sentido, por ejemplo, la STJUE, de 5 de julio de 2012, pone en evidencia que es posible imponer la obligación de jubilarse cuando sea en aras de la consecución de objetivos concretos de las políticas de empleo.

Parece, por tanto, que desde la norma y desde los tribunales se admite la excepción señalada, es decir, se entiende que se justifica la discriminación por razón de edad en los casos descritos en que sea precisa la promoción de la actividad laboral entre otros colectivos especialmente sensibles en el mercado laboral. Lo más llamativo es que esta opción se ha defendido incluso sin contemplar si la limitación del derecho a trabajar de los trabajadores séniores tiene efectos positivos en las políticas de empleo juvenil¹⁶, o incluso si el cambio demográfico que sufre la sociedad conllevará que ya no sea necesario este tipo de políticas de jubilaciones obligatorias, sino, al contrario, que en un corto plazo las acciones que van a ser precisas, sin lugar a duda, serán las que promuevan la vida laboral más allá de la edad legal de jubilación. Como se ha puesto en evidencia, en el nuevo contexto demográfico habrá que regular políticas de fomento del empleo de los trabajadores séniores, al margen de la promoción de empleo juvenil, respetando en todo caso el derecho individual de los trabajadores a continuar su actividad laboral y colaborando con el sostenimiento financiero del sistema de la Seguridad Social.

3. MEDIDAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL QUE PROMOCIONAN LA PROLONGACIÓN DE LA VIDA LABORAL

Al margen del debate expuesto en estas páginas, la regulación de la pensión de jubilación, seguramente con el objetivo de contribuir al sostenimiento del sistema,

¹⁴ La cual fue alentada desde el IV Acuerdo para el Empleo y la Negociación Colectiva para los años 2018, 2019 y 2020, que fue suscrito el 5 de julio de 2018 por la CEOE y CEPYME (parte empresarial) y los sindicatos CCOO y UGT (parte social).

¹⁵ Sentencia de 16 de noviembre de 2011 (asunto C-411/2005; Palacios de la Villa).

¹⁶ Sobre el escaso éxito de estas medidas en la promoción real del empleo juvenil, (CES ,2000).

ha promocionado en los últimos tiempos la continuación de la vida laboral más allá de la edad pensionable de diversas maneras¹⁷. Por un lado, premiando a los que continúan trabajando con mayores porcentajes aplicables a las bases reguladoras que sirven para el cálculo de la pensión; por otro, abriendo puertas progresivamente a la compatibilidad de actividad laboral y la percepción de la pensión. En este sentido, además, cada vez se amplía más el número de años precisos para alcanzar el 100% de la base reguladora de la pensión de jubilación (hasta precisar 37 años en 2027). Antes de la reforma se pedían 35 años para acceder a la cuantía total de la pensión, siempre que el beneficiario se jubilase a la edad legal correspondiente; cuando termine la transitoria se exigirán 37 años. De nuevo se pone en evidencia la mayor dificultad de acceso a la pensión en mejores condiciones, lo que promueve indirectamente la continuación en la vida laboral.

Pero, además, en sentido contrario, se intenta desincentivar la jubilación anticipada principalmente a través de la demanda de largos periodos de cotización y la reducción de la cuantía de la pensión alcanzada.

A continuación, se abordan las fórmulas de jubilación anticipada.

3.1. **La penalización de la jubilación anticipada**

Para evitar las situaciones que llevan a la jubilación anticipada, en primer lugar, se penaliza al empresario cuando decide formalizar un despido colectivo e incluir a trabajadores mayores de 55 años o más, puesto que si no están incurso en procedimiento concursal deberán abonar las cuotas destinadas a un Convenio Especial a los efectos de mantener sus cotizaciones durante los siguientes años (entre la fecha en que se produzca el cese en el trabajo o, en su caso, que cese la obligación de cotizar por extinción de la prestación por desempleo contributivo, y la fecha en la que el trabajador cumpla la edad legal pensionable) de acuerdo con el promedio de las bases de cotización del trabajador en los últimos seis meses de ocupación cotizada, a tenor de lo establecido en el Estatuto de los Trabajadores (en adelante, ET).

Continúa señalando la Disposición Adicional Decimotercera de la LGSS que el empresario tendrá que hacerse cargo de dichas cotizaciones, en concreto hasta la fecha en que el trabajador cumpla los 63 años (o 61 años en caso de despido colectivo por causas económicas), siendo luego a cargo del trabajador hasta la jubilación. Asimismo, también se incluyen otras obligaciones empresariales en el párrafo decimoprimero del artículo 51 del ET, como la obligación de las empresas que contemplen despidos colectivos a trabajadores mayores de 50 o más años a realizar aportaciones económicas al Tesoro Público.

¹⁷ En todo caso, de los 6.014.303 pensionistas del Régimen General solamente 364.000 tienen menos de 65 años en mayo de 2019. Fuente: INE.

Cuando no se evita este tipo de situaciones de expulsión anticipada del mercado laboral (en situaciones de reestructuración empresarial)¹⁸, se permite adelantar el momento de la jubilación hasta cuatro años antes de la edad legal de jubilación (esto es, anticipar 4 años la edad de 67 años o 65 para largas carreras de cotización en 2027). En este caso, siendo conocida la dificultad existente en encontrar de nuevo un puesto de trabajo cuando el trabajador ha alcanzado cierta edad, se permite su acceso a la pensión siempre y cuando tenga más de 33 años cotizados. Con lo cual en ocasiones no es posible acceder al beneficio, siendo la única solución la solicitud del subsidio para mayores de 52 años.

E incluso, aunque se presupone que la solicitud de la pensión de jubilación es la mejor salida posible, sin embargo, se penaliza al beneficiario con la reducción de la cuantía de la pensión por cada trimestre que adelanta su jubilación de acuerdo con los años que acredite de cotización¹⁹. De modo que aun habiendo estado cotizando durante un largo período, un hecho ajeno a su voluntad limita el importe de su pensión. La aminoración del beneficio viene a cubrir, sin duda, la ampliación de años que se está cobrando la pensión.

Siendo preciso, seguramente, la protección social de estas salidas anticipadas del mercado de trabajo; no obstante, se entiende que, dado el contexto actual y la necesaria aplicación del principio de prolongación de la vida laboral, sería preciso armonizar estas ventajas con otras medidas de carácter laboral, donde se apliquen acciones de recualificación y de recolocación de los trabajadores que les permitiesen continuar en el mercado. De hecho, en el párrafo décimo del artículo 51 del ET se impone también a la empresa la obligación de ofrecer a los trabajadores un plan de recolocación externa cuando afecte a más de 50 en total; lo cual sería conveniente que se ampliase de forma generalizada, con independencia de otra cuestión, cuando los trabajadores afectados tienen más de 55 años.

Aunque estas medidas, por las propias características del mercado de trabajo, aún no tienen mucha incidencia, seguramente, cuando empiece a notarse el envejecimiento masivo de la población activa, tendrán una mayor virtualidad y podrán lograr la recolocación de los trabajadores considerados mayores (quizás desde los 45 años, donde ya inciden las políticas de empleo con el fin de animar a su contrata-

¹⁸ Se reconoce la jubilación anticipada en los siguientes supuestos: a) despido colectivo o individual por causas económicas, técnicas, organizativas o de producción; b) el despido objetivo por causas económicas, técnicas, organizativas o de producción; c) extinción del contrato por resolución judicial; d) muerte, jubilación o incapacidad del empresario individual, o la extinción de la personalidad jurídica del contratante; e) extinción del contrato de trabajo motivada por la existencia de fuerza mayor constatada por la autoridad laboral.

¹⁹ En concreto, se reduce en un coeficiente del 1,875% por trimestre cuando se acredite un período de cotización inferior a 38 años y 6 meses; 1,750% por trimestre cuando se acredite un período de cotización igual o superior a 38 años y 6 meses e inferior a 41 años y 6 meses; del 1,625 % por trimestre cuando se acredite un período de cotización igual o superior a 41 años y 6 meses e inferior a 44 años y 6 meses; y 1,500 % por trimestre cuando se acredite un período de cotización igual o superior a 44 años y 6 meses.

ción). En todo caso, en este momento quizás se vayan paliando los despidos masivos de trabajadores séniores por la propia lógica del mercado laboral y no tanto por las barreras impuestas por las distintas normas ya aplicables.

Asimismo, además de la jubilación anticipada involuntaria, se reconoce la opción personal de jubilarse hasta dos años antes de la edad pensionable, en este caso, tanto a trabajadores por cuenta ajena como propia, siempre que se haya contribuido al sistema durante al menos 35 años, con penalizaciones también en el importe del beneficio, un poco más reducidas que en la otra tipología de jubilación anticipada. En este último caso, se trata de premiar a las largas carreras de cotización adelantando el momento del cese de su actividad laboral. No obstante, esta regla choca frontalmente con la tendencia general a aumentar la edad de jubilación²⁰. Esta opción es contraria a la tendencia a la prolongación de la vida laboral, que en el caso anterior sí estaba justificada por la expulsión involuntaria del mercado laboral. Es decir, esta modalidad rompe con la línea de actuación de la regulación de la pensión de jubilación.

3.2. El premio por seguir trabajando más allá de la edad de jubilación

El pensionista puede conseguir un porcentaje adicional aplicable a la base reguladora de su pensión cuando se jubile más allá de la edad pensionable que le corresponda y siempre que en ese momento acredite 15 años de cotización. Así, la LGSS reconoce un porcentaje adicional aplicable a la base reguladora de la pensión por cada año completo cotizado entre la fecha en que cumplió la edad pensionable y el momento de acceso al beneficio, de acuerdo con el número de años cotizados: un 2% hasta 25 años cotizados; el 2,75% entre 25 y 37 años cotizados; y el 4% desde 37 años cotizados).

Si el beneficiario ya ha alcanzado el 100% de la base reguladora de la pensión o está cerca y, además, dicha base va a ser calculada sobre altas bases de cotización, con el fin de no desincentivar la continuidad de la vida laboral se añade a este derecho una importante cautela: si se alcanza la cuantía de la pensión máxima establecida anualmente, esto es, si el importe de la pensión va a ser sometido a los topes aprobados cada año, se podrá acceder a una cuantía extra del beneficio. Este importe extraordinario consistirá en una cantidad cuyo importe se obtendrá aplicando al importe de la pensión máxima en cada momento un porcentaje adicional no utilizado para determinar la cuantía de la pensión, redondeado a la unidad más próxima por exceso, siempre que la suma de su importe y el de la pensión reconocida, en cómputo anual, no supere la cuantía del tope máximo de la base de cotización vigente en cada momento, también en cómputo anual. Es esta la única forma de acceder a una pensión mayor que la fijada como máxima cada año y solamente se reco-

²⁰ Sobre la contradicción entre el retraso y el anticipo de la edad de jubilación, (Fernández Orrico, F.J., 2018).

nocerá a aquellos que tengan largas carreras de cotización, pero decidan seguir trabajando más allá de su edad legal de jubilación²¹.

Así, se tratará de ofrecer una mayor cuantía en un futuro como recompensa por el ahorro producido por los años que se podía haber recibido la pensión de jubilación (a partir del momento en que se alcanzó la edad legal de jubilación y se cumplían las condiciones para su acceso), pero también por continuar aportando ingresos a través de las cotizaciones, aunque reducidas en varias contingencias.

3.3. La compatibilidad de pensión y actividad laboral: las diversas formas de la jubilación activa

De acuerdo con lo adelantado, se puede señalar que los elementos básicos de la jubilación se han modificado, incluso variando su propia esencia. Así, ya no se trata de sustituir el salario perdido cuando una persona trabajadora cesa su actividad laboral al llegar a cierta edad, sino que en muchas ocasiones se va a compatibilizar salario/pensión y actividad/cese.

Cada vez se abren más opciones de compatibilizar la pensión de jubilación y la actividad laboral. El artículo 213 de la LGSS, bajo el epígrafe sobre incompatibilidades, declara de forma general y rotunda que el disfrute de la pensión de jubilación será incompatible con el trabajo del pensionista, pero acto seguido determina que es posible que haya excepciones legales a esta regla.

La jubilación parcial: una mejora para el trabajador más allá de la edad pensionable

En primer lugar, existe la posibilidad de acceder a la jubilación parcial reduciendo la jornada de trabajo del pensionista proporcionalmente a la parte de la pensión a la que accede. En este caso, la lógica de esta excepción se encuentra en que el sistema ahorra parte de la jubilación que podría solicitar el trabajador, aunque sea de forma anticipada y, por tanto, penalizada, mientras se sigue abonando el 100% de la cotización (aunque esta última regla todavía se encuentra en período transitorio hasta 2023). En este supuesto, se exigen 33 años de cotización, 6 años de antigüedad en la empresa y la celebración de un contrato de relevo con otro trabajador. Sin embargo, en la lógica de promover la vida laboral más allá de la edad pensionable, es posible disfrutar de la jubilación parcial a partir de esa edad con requisitos más flexibles. En concreto, solo es preciso acreditar 15 años de cotización, sin exigir ninguna antigüedad en la empresa ni la celebración de contrato de relevo. De nuevo se mejoran las condiciones de acceso, dado que se están ahorrando costes al sistema de trabajadores a tiempo parcial que podían estar percibiendo su pensión completa.

²¹ Esta norma no parece tener mucha incidencia, como se puede concluir de los datos. En mayo de 2019 del total de 6.014.303 pensionistas de jubilación solamente 59.750 perciben importes superiores a la pensión máxima. Fuente: INSS.

La compatibilidad con rentas de trabajo autónomo

En el mismo artículo 213 de la LGSS se admite otra segunda excepción, como es la posible compatibilidad con el desarrollo de actividades por cuenta propia de forma totalmente libre, sin necesidad de cotizar al sistema de la Seguridad Social, solamente con un límite: que los ingresos anuales totales no superen el salario mínimo interprofesional. Esta opción es aún más beneficiosa para el pensionista ahora que el SMI se ha elevado, de forma que tiene más posibilidades de desarrollar actividades sin necesidad de cotizar. Este beneficio se acaba de extender a los artistas²², ya que se les permite la compatibilidad de la pensión con los emolumentos que generan sus derechos de autor, en este caso sin ningún límite económico, con el fin de no coartar su actividad artística, incluida la que desarrollen cuando se encuentran ya jubilados. Es decir, se mejora la situación general del resto de los pensionistas, dado que no quedan limitados por el SMI.

La jubilación activa

Fuera de estas dos opciones, bajo el epígrafe con el sugerente título de «pensión de jubilación y envejecimiento activo», en el artículo 214 de la LGSS se vuelven a recoger más excepciones a la regla de incompatibilidad. Así, se entiende compatible la actividad laboral por cuenta ajena o propia, con independencia de la retribución obtenida, con el 50% de la pensión de jubilación (previamente limitada por los topes máximos, si fuese necesario y sin derecho a complementos por mínimos), bajo ciertas condiciones previas: se exige haber accedido a la jubilación en la edad legal prevista, sin que se admitan los beneficios en supuestos de jubilación acogidas a bonificaciones o anticipaciones de la edad de jubilación que pudieran ser de aplicación al interesado. De esta manera, se evita que alguien que haya accedido anticipadamente y, por tanto, su pensión haya sido reducida como penalización, pueda luego completar su cuantía con el salario obtenido de una actividad laboral posterior al momento de la jubilación. Además, solo se admite esta compatibilidad cuando el porcentaje a aplicar a la base reguladora de la pensión haya sido el 100%, es decir, solamente se podrá acceder a esta ventaja cuando se acrediten largas carreras de cotización (cuando termine la transitoria, 37 años de cotización). En este caso, solo se cotiza por incapacidad temporal, accidente de trabajo y por la cuota denominada «de solidaridad», la cual no computará para la pensión cuando cese la actividad de forma absoluta, sino que como su nombre indica sirve para el mantenimiento del sistema en beneficio del resto de los pensionistas.

Además del aumento de ingresos, también se ahorra el sistema el pago del 50% de la pensión durante el tiempo que dure la compatibilidad. Pero incluso se puede compatibilizar con el 100% de la pensión cuando la actividad que se realiza es por

²² Real Decreto 302/2019, de 26 de abril, por la que se regula la compatibilidad de la pensión contributiva de jubilación y la actividad de creación artística.

cuenta propia, siempre que se acredite tener contratado, al menos, a un trabajador por cuenta ajena. En este caso, el beneficio de la Seguridad Social solo está en la cuota de solidaridad (un 8%) y no en el ahorro del pago de parte de la pensión, pero también sirve como reconocimiento legal de una realidad, muy común, que consiste en que el trabajador por cuenta propia siga vigilando su negocio una vez jubilado. Volviendo al tema de los trabajadores por cuenta propia, para acceder a esta opción de compatibilidad se le imponen ciertos límites a la empresa contratante. No hay que olvidar que esta modalidad también puede ser de gran utilidad para el empresario, ya que recibe la misma prestación de servicios, pero más barata, al reducir la cuantía que paga en concepto de contribución al sistema de la Seguridad Social. Así, la empresa no puede adoptar decisiones extintivas improcedentes en relación con los puestos de trabajo del mismo grupo profesional en los 6 meses anteriores a dicha compatibilidad. Y, posteriormente, debe mantener el mismo nivel de empleo (el promedio de trabajadores en alta en los últimos 90 días), que se tenía en el momento de iniciar la nueva situación del trabajador, durante el tiempo que dure el contrato. Así se le ponen ciertas trabas a la empresa, la cual, como se ha señalado, va a beneficiarse de unas cotizaciones inferiores a la usuales, poniéndole límites similares a los que se aplican cuando se benefician de bonificaciones en las cotizaciones que incentivan la contratación de trabajadores pertenecientes a ciertos colectivos sensibles.

La reforma de 2013 que introduce esta opción ha sido un aliciente a la promoción del envejecimiento activo, dado que en 2013 hubo un total de 9.094 de jubilaciones activas; en 2014, 18.066; y en 2015 un total de 25.086 (Ministerio de Empleo y Seguridad Social, 2015). En todo caso, si realmente se quiere promover la incentivación del envejecimiento activo, habrá que reducir todavía más las trabas impuestas a las empresas. Si se entiende adecuado que solamente se reconozca el beneficio a los trabajadores con largas carreras de cotización y que no hayan adelantado el momento de su jubilación, como premio a su aportación al sistema, no se puede calificar de igual forma las exigencias empresariales, puesto que en muchos casos la sola rebaja en las cotizaciones no será suficiente para mantener a un trabajador más allá de la edad legal de jubilación, que seguramente tendrá una retribución superior que el resto de los empleados de su mismo nivel, pero de menor edad.

Y no se puede pasar por alto que siempre es preciso el acuerdo con la empresa para poder mantener el trabajo en estas condiciones, que deberá apostar por el mantenimiento de su actividad y el cumplimiento de todas las condiciones exigidas. Es por esto por lo que de nuevo hay que poner en evidencia que la regulación de un contrato distinto con otras condiciones podría ser un mayor incentivo para la empresa a la hora de apostar por el mantenimiento de los trabajadores séniores en estas condiciones.

La jubilación flexible

Consiste en mantener la pensión de jubilación a la vez que una actividad laboral a tiempo parcial. La pensión se reducirá en proporción a la jornada trabajada. A di-

ferencia de la jubilación parcial, en este caso se pasa de la situación pasiva a la activa, mientras que en la primera se mantiene la activa y se pasa en parte a la pasiva. La jornada se puede reducir entre un 25 y 50%. No se puede acceder a este beneficio en el supuesto de desarrollar una actividad por cuenta propia, en cuanto que tampoco está regulado el trabajo a tiempo parcial en esta modalidad. La cotización aplicable es la misma que en los casos generales, por lo que cuando el trabajador vuelve a la jubilación total, por finalizar el contrato a tiempo parcial, se le recalcula la pensión de jubilación de acuerdo con las nuevas cotizaciones realizadas durante el tiempo que realizó la actividad a tiempo parcial. En este caso, si bien el sistema de la Seguridad Social se ahorra los costes de parte de la pensión durante el tiempo que dura la actividad a tiempo parcial, sin embargo, las cotizaciones no significan un ingreso sin contrapartida, dado que cuando termina la actividad la pensión se recalcula de acuerdo con dichas contribuciones.

4. CONCLUSIÓN: PROPUESTA DE UN NUEVO RÉGIMEN JURÍDICO CONTRACTUAL

De lo dicho en los distintos epígrafes se desprende que es esencial promover la prolongación de la vida laboral como forma de apoyo a la sostenibilidad financiera del sistema de la Seguridad Social, pero aún más importante es garantizar el derecho de la persona trabajadora a decidir sobre su vida activa de acuerdo con los beneficios sobre su salud, psicológicos, económicos y de bienestar, que pueden conllevar en muchos supuestos seguir trabajando si así se elige por el trabajador.

Siguiendo en el camino del envejecimiento activo y la concurrencia entre trabajo-pensión, incluso se podría seguir avanzando hacia una compatibilidad absoluta, como ya se admite para los trabajadores por cuenta propia que contraten a un trabajador, incluso de forma libre y, en cualquier caso, como ocurre en numerosos países avanzados. Es decir, sin tener que requerir el derecho al 100% de la base reguladora y, por tanto, limitarse a largas carreras de cotización, aunque sí haber accedido a la modalidad ordinaria. Esto, que ahora se ve complicado dada la alta tasa de desempleo a medio plazo, cuando se empiecen a notar los efectos del envejecimiento de la población activa será casi una necesidad, siempre bajo la condición, de muy dudosa verosimilitud, de que el empleo de los trabajadores séniores impida el de los jóvenes.

Si bien es cierto que la descarga en las cuotas de la Seguridad Social es un buen incentivo para que la empresa mantenga a los trabajadores séniores, en ocasiones el hecho de que estos trabajadores tengan unos salarios mayores que el resto de los empleados en puestos de trabajo similares puede ser una importante traba para que esta situación pueda ser tomada como beneficiosa.

En este contexto, con el fin de fomentar la continuación en la actividad desarrollada, se entiende necesario regular un nuevo contrato que rompa con la anterior re-

lación laboral mantenida entre las partes y recoja los nuevos términos adaptados a la nueva realidad²³.

Ese nuevo contrato se plantearía en la situación en la que la persona trabajadora llega a la edad legal de jubilación y desea seguir trabajando de forma compatible con la percepción de su pensión de jubilación. La adquisición de la condición de jubilado daría paso a la extinción de su contrato previo y el inicio de otro con una nueva modalidad: un «contrato de compatibilidad».

La primera cuestión a resolver es qué trabajadores podrían acceder a este contrato. Si bien se entiende que se piensa en aquellos que se jubilan a la edad legal de jubilación y no para los que se jubilan anticipadamente, no debería limitarse a quienes hayan llegado al 100% de la base reguladora. Al contrario, parece que serán justamente los que no lleguen a estos porcentajes los que más necesidad económica van a tener de continuar con su actividad laboral. En todo caso, la compatibilidad será más precisa en los supuestos en los que la pensión no cumple la tasa de sustitución, que, como se ha comentado, suele ser cuando se parte de salarios más bajos.

El contrato por compatibilidad sería, en principio, un contrato temporal cuya causa justificativa sería la contratación de un trabajador jubilado a la edad legal de jubilación y cuya duración no estaría prestablecida ni limitada, sino que dependería de la voluntad de las partes. Es decir, cualquiera de ellas y en cualquier momento podría rescindir el contrato, preavisando con un tiempo prudencial, y sin generar ninguna obligación de compensación por dicho término.

Este contrato debería mantener la esencia de la situación de cotización actual. Es decir, llegada a la edad de jubilación se finalizaría la obligación de cotizar por contingencias comunes tanto del trabajador como de su empleador, excepto por incapacidad temporal, aunque se podría mantener una cotización por solidaridad, como compromiso con la sostenibilidad del sistema. Esta sería la ganancia de la Seguridad Social, que teniendo que abonar la pensión de jubilación por haber llegado la persona trabajadora a la edad legal, al menos, percibiría una cuota que no generase derecho alguno.

Este contrato rompería las condiciones del anterior, quedando libre de complementos de antigüedad y pudiendo renegociar las condiciones salariales de acuerdo con la jornada que se fuese a desarrollar. La antigüedad carecería de materialidad, pues se iniciaría una nueva relación, dotada económicamente con la pensión plena, que debería cubrir netamente la pérdida total de retribución. En definitiva, el salario tendría que renegociarse por las partes, respetando siempre los mínimos legales y de la negociación colectiva y, por supuesto, la nueva relación no generaría nuevos derechos de antigüedad.

Por otra parte, también la nueva relación tendría que quedar liberada de las cláusulas indemnizatorias ante una eventual situación de despido que ya estaría des-

²³ Tal y como proponen Arrieta, T., Blázquez, E., Herce, J.A. (2017).

naturalizada, dado que la duración del contrato queda al arbitrio absoluto de cualquiera de las partes y, además, el trabajador está ya en parte compensado por la cuantía de la pensión de jubilación.

Este contrato podría celebrarse a tiempo completo o parcial, de acuerdo con la voluntad de las partes. Lo que sí se entiende preciso es que se le dote de gran flexibilidad en el tiempo y en el lugar de trabajo, con el fin de que se adapte a las necesidades del trabajador sénior. Medidas de flexibilidad horaria y de teletrabajo pueden ser de gran ayuda en la consecución de un buen clima laboral que colabore en la actividad de este colectivo.

En definitiva, la relación entre el trabajador sénior y su empleador pasaría a ser de mutua aceptación y confianza, rescindible a voluntad de cualquiera de las partes mediante un simple preaviso, permitiendo a las personas trabajadoras completar la cuantía de sus pensiones, sobre todo cuando sus cuantías no son suficientes o no cubren enteramente la pérdida salarial (no llegan a la tasa de sustitución estándar). Por otra parte, como se ha dicho, se beneficiaría a la empresa, que puede mantener a un trabajador con experiencia con una reducción de sus costes, pero también a la Seguridad Social, que vería aumentar el número de cotizaciones de solidaridad sin generar derechos, en el caso deseable de que la compatibilidad de la pensión fuese al 100%, y no del 50% como en la actualidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARRIETA, T.; BLAZQUEZ, E.; HERCE, J.A. (2017): «Un Contrato Compatible», El País, 20/11/2017, https://elpais.com/economia/2017/11/16/actualidad/1510826386_527772.html
- CES (2000): *Informe Vida laboral y prejubilaciones*, 2.
- COMISIÓN EUROPEA (1999): *Hacia una Europa para todas las edades* Bruselas, COM (1999) 221 final.
- (2017): «The 2018 Ageing Report». *Institutional paper 065* November 2017
- EUROFOUND (2015): *Sustainable work over the life course: Concept paper*, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
- FERNÁNDEZ ORRICO, F.J. (2018): *Sostenibilidad y suficiencia en la pensión de jubilación: Un dúo difícil de conciliar*, Aranzadi, 253-ss.
- FUNDACIÓN ADECCO (2019): *El absentismo entre los profesionales mayores de 55 años en VIII Informe Adecco de Absentismo*.
- GEM (2018): *Global Entrepreneurship Monitor Global Report 2017-2018*
- MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL (2015): *Informe sobre el Pacto de Toledo, 2011-2015*, 237
- MONTOYA MELGAR, A.; SÁNCHEZ-URÁN AZAÑA, Y. (2002): «Contrato de Trabajo, jubilación y política de empleo», *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 1: 28 - 29.
- OCDE (2017): *Pensions at a Glance 2017: OECD and G20 Indicators*, OECD Publishing, Paris, 120
- RODRÍGUEZ-PIÑERO BRAVO-FERRER, M.; FERNÁNDEZ LÓPEZ, M.F (1986): *Igualdad y discriminación*. Tecnos: 64 - ss.
- RODRÍGUEZ-PIÑERO BRAVO-FERRER, M. (2008): «Discriminación por razón de edad y jubilación forzosa en convenio colectivo», *Relaciones Laborales*, 2.
- SALA FRANCO, T. (2018): «Las cláusulas de jubilación forzosa en la negociación colectiva: una larga historia probablemente inacabada», *Formación Laboral*, 8.

Funding for longer lives. Retirement wallet and risk-sharing annuities

Longevity increases and population ageing create challenges for all societal institutions, particularly those providing retirement income, health care, and long-term care services. At the individual level, an obvious question is how to ensure all retirees have an adequate, secure, stable and predictable lifelong income stream that will allow them to maintain a target standard of living for however long the individual lives. In this paper we introduce and discuss the concept of retirement wallet representing the multiple income and service sources individuals and their families will have to fund for longer lives. We then address the main decumulation risks and options, including the adoption of a given longevity insurance strategy, of a programmed withdrawal strategy and of an investment strategy. The main payout options available for allocating assets accumulated in pension plans are discussed, particularly the role of traditional and innovative investment and longevity risk-sharing structures. We provide illustrative results for the price of innovative participating longevity-linked life annuities (PLLAs) that link benefits to the dynamics of both a longevity index and an interest rate adjustment factor using Spanish mortality and financial market data.

La longevidad aumenta y el envejecimiento de la población crea desafíos para todas las instituciones sociales, particularmente aquellas que proporcionan ingresos de jubilación, atención médica y servicios de atención a largo plazo. A nivel individual, una pregunta obvia es cómo garantizar que todos los jubilados tengan un flujo de ingresos de por vida, adecuado, seguro, estable y predecible que les permita mantener un nivel de vida objetivo durante el tiempo que dure la vida individual. En este estudio presentamos y discutimos el concepto de la *cartera de jubilación*, que representa las múltiples fuentes de ingresos y servicios que las personas y sus familias tendrán que financiar para una vida más larga. A continuación, abordamos los principales riesgos y opciones de decumulación, incluida la adopción de una estrategia dada de seguro de longevidad, de una estrategia programada de retiro y de una estrategia de inversión. Se discuten las principales opciones de pago disponibles para asignar los activos acumulados en los planes de pensiones, en particular, el papel de las estructuras de inversiones tradicionales e innovadoras y de riesgo compartido de longevidad. Proporcionamos resultados ilustrativos por el precio de las participativas rentas vitalicias innovadoras vinculadas a la longevidad (PLLA), que vinculan los beneficios a la dinámica del índice de longevidad y un factor de ajuste de la tasa de interés, utilizando la mortalidad española y los datos del mercado financiero.

Bizitza-luzeeraren etengabeko hazkundeak erronka berriak sortzen dizkie gizarte-erakundeei; bereziki, erretirokoei, arreta medikukoei eta epe luzeko arreta-zerbitzuetako diru-sarrerak ematen dituztenei. Maila indibidualari begiratuta sortzen den galdera begi-bistakoa da: Nola bermatu erretirodun guztiek bizi diren artean beren bizi-maila objetiboari eusteko moduko diru-sarreraren fluxu egokia, segurua, egonkorra eta aurreikusteko modukoa izango dutela? Azterlan honetan, aurkeztu eta eztabaidatu egiten dugu erretiro-zorroaren kontzeptua; hain zuzen, pertsonak eta haien familiak bizi-luzetasuna finantzatzeko beharko dituzten diru-sarreraren eta zerbitzuen iturri anitzak barnebiltzen dituen. Jarraian, erretiroan aurrezkiak baliatzearen arrisku eta aukera nagusiei helduko diegu, horren barnean kokatuta bizitza luzapenaren ase-gururako estrategia jakin bat izatea, erretiro-estrategia programatu bat izatea zein inbertsio-estrategia bat izatea. Horrez gain, eztabaidatzen ditugu pensio-planetan metatutako aktiboak esleitzeko dauden ordainketa-aukera nagusiak ere, zehazki, inbertsio-egitura tradizional eta berritzaileen eta bizitzak luzatzearen arrisku partekatuko egituren zeregina. Bestalde, emaitza argigarriak azaltzen ditugu bizi-luzetasunari lotuta dauden biziarteko errenta berritzaile (PLLA) parte-hartzaileen prezioei buruz. Emaitzek bizi-luzetasunaren indizearen dinamikaren onurak eta interes-tasaren doikuntza-faktore bat uztartzen dituzte, horre-tarako, Espainiako hilkortasuna eta finantza-merkatuko datuak erabiltza.

Jorge Miguel Bravo

*NOVA IMS, Universidade Nova de Lisboa & MagIC
& CEFAGE-UE & Université Paris-Dauphine*

Table of contents

1. Introduction
2. Funding for longer lives: The retirement wallet
3. Risk-sharing options for the payout phase of pensions
4. Final remarks

References

Keywords: longevity-linked life annuities, risk-sharing, pension decumulation, retirement wallet, pension reform, equity release mechanisms.

Palabras clave: rentas vitalicias ligadas a la longevidad, riesgo compartido, etapa de pago de pensiones, cartera de jubilación, reforma de pensiones, mecanismos de obtención de capital

JEL codes: G22, G23, G13, C15

Entry date: 2019/10/14

Acceptance date: 2019/10/28

1. INTRODUCTION

Increased longevity is probably one of the most important socioeconomic advances to happen to mankind. Longevity improvements initiated only about two centuries ago in the then advanced economies and has since spread around the world and across all socioeconomic groups in a non-uniform way (Ayuso, Bravo and Holzmann, 2017a,b). While a welcome development, longer lives and population ageing create challenges for all societal institutions (including the family), public and private, particularly those providing retirement income, health care, and long-term care services. At the individual level, an obvious question is how to ensure all retirees have an adequate, secure, stable and predictable lifelong income stream that will allow them to maintain a target standard of living for however long the individuals lives. In other words, how to guarantee an income and service stream that not only covers the basic expenditure needs but also is enough to achieve the full lifestyle individuals aspire in retirement. The answer to this question is not trivial and depends heavily on different factors such as the effects of institutions, government regulations and interventions (e.g., pension system architecture, role of occupational/personal pensions, DB/DC nature, minimum income guarantees), social networks (e.g., family structure and inter-

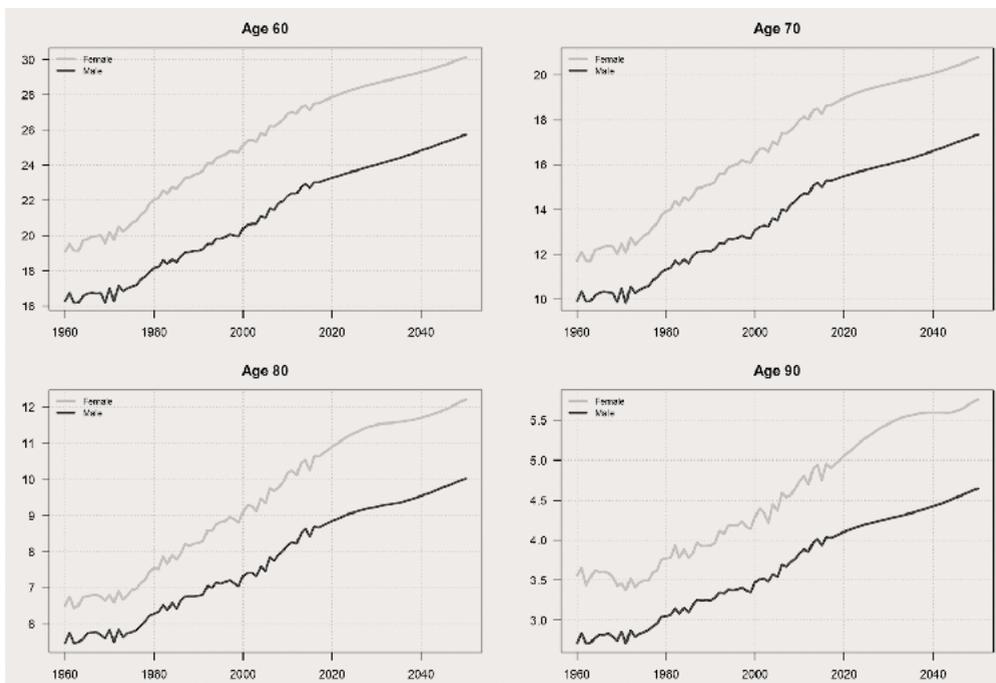
connectedness, informal care networks), on individual preferences (e.g., regarding continuing to work after retirement, bequest, lifecycle planning), family background and family shocks (e.g., inheritances, divorce) that prevent accumulation or accelerate decumulation, financial system development (e.g., the existence of efficient capital and insurance markets) or the risks involved in the generation of retirement income (e.g., investment, inflation, contribution, political, longevity, liquidity, behavioural). Depends also on general policy goals and constraints on fiscal policy, old-age poverty, tax neutrality over the life cycle, redistribution objectives, intergenerational fairness or the political economy of an ageing society. To fund for longer lives, people will ultimately rely on a combination of state, employer, social institutions, family, own savings (including housing wealth), continued labour income, and insurance sources, with weights determined by both personal and institutional circumstances.

In Figure 1 we highlight the magnitude of the retirement planning horizons individual face by plotting the dynamics of observed and forecasted period life expectancy estimates computed for Spain for both male and female populations and selected ages from 1960 to 2050. Estimates were computed using a Bayesian Model Ensemble (Averaging) technique of six well know generalized age-period-cohort stochastic mortality models fitted to Spanish mortality data from 1960 to 2017 (Bravo, Ayuso and Holzmann, 2019; Bravo, 2019). We can observe a clear almost linear positive trend in life expectancy at all ages, with sex differentials slightly increasing for the oldest-old. As of today (2019), the remaining lifetime of a Spanish female (male) alive at age 60 is 27.76 (23.20), but by mid-century (2050) is forecasted to be 30.12 (25.74). However, empirical studies worldwide show that remaining lifetime is increasing faster than healthy life expectancy, which means that starting from around age 70 individuals and the society will have to provide for not only regular income but increasing health care costs and, most significantly, care costs, which for an increasing proportion of the older population will reach «ruinous» levels.

The demographic change underway in developed and developing countries, the increasing problems of traditional pay-as-you-go old-age social security systems, the fiscally driven public pension reforms, the move from non-funded (collective) defined benefit (NDB) schemes towards (individualized) funded and defined contribution (FDC) schemes, the decreasing generosity of public health care systems and of public annuities, with deep adequacy and poverty concerns in several countries and within certain groups of people (e.g., women, less-educated groups and migrants), the reduction in the traditional family support at old-age because of falling fertility rates, urbanisation and migration, all have increased the need for additional private savings to cover the old age income gap and to avoid relying on state-managed social transfers to counter the risks of poverty (Bravo & Holzmann, 2014; EC, 2018). Moreover, the current prolonged low interest rates and inflation environment, linked to low economic growth directly affects savings for retirement and makes it difficult for insurance and pension systems to sustain long-term guarantees and deliver appropriate retirement income. In the current interest rate scenario, it

will take several decades for DC pensions system to build up to a reasonable level which means time is also part of the equation.

Figure 1. SPAIN | PERIOD LIFE EXPECTANCY FORECAST BY SEX FOR SELECTED AGES, 1960-2050



Note: Period life expectancy values computed using a Bayesian Model Ensemble (Averaging) technique of six generalized age-period-cohort stochastic mortality models fitted to Spanish mortality data from 1960 to 2017.

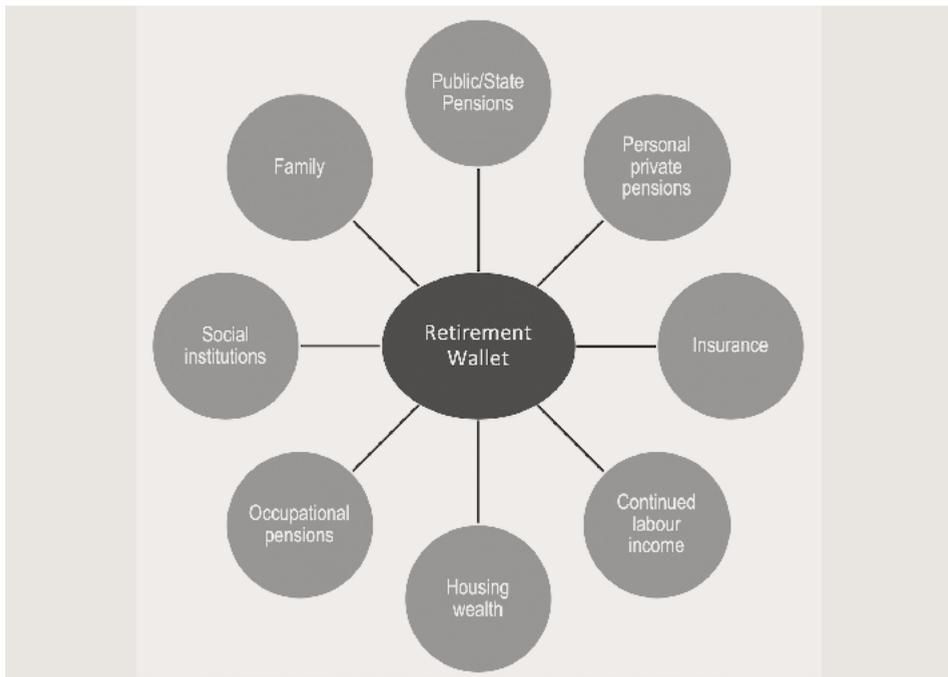
Source: Author's preparation.

In this paper we introduce and discuss the concept of retirement wallet representing the multiple income and service sources individuals and their families will have to fund for longer lives, comprising not only traditional public and private pension fund sources but also new important alternatives like equity release schemes and insurance mechanisms (Section 2). We then address the main decumulation risks and options, including the adoption of a given longevity insurance strategy, the design, advantages and limitations of programmed withdrawal strategies, and challenges posed by liability-driven investing (LDI) strategies (Section 3). The main payout options available for allocating assets accumulated in pension plans are discussed, particularly the role of traditional and innovative investment and longevity risk-sharing structures. We provide illustrative results for the price of innovative participating longevity-linked life annuities (PLLAs) that link benefits to the dynamics of both a longevity index and an interest rate adjustment factor using Spanish mortality and financial market data. Section 4 concludes.

2. FUNDING FOR LONGER LIVES: THE RETIREMENT WALLET

Planning for retirement individuals requires individuals to clearly understand their specific needs, vulnerabilities and preferences at old age, the likelihood of experiencing specific life events (e.g., experiencing changes in physical and mental health, losing partner, caring for spouse or other family members, changing housing, starting another career), their financial goals, the income (and services) sources they anticipate in the accumulation and decumulating phases and the risks they are willing to take. Typical old-age financial needs include having a minimum guaranteed income stream that smooths the transition from working life to retirement and protects from the eroding effect of inflation on the purchasing power of money, having an extra income to guarantee access to health-care and long-term care services (medicines, dental care, care at home, nursing home care), bequeathing (cash inheritance, housing wealth, grandchildren's education, funeral expenses, donations) or paying for life style activities (e.g., travelling). To fund for longer lives, people will ultimately rely on a retirement wallet comprising public and private pensions (state, linked to an employment relationship or occupational, based on contracts between individuals and private pension providers), private savings (dividends, coupon payments, cash withdrawals), housing wealth, continued labour income, insurance, family and social institutions (Figure 2).

Figure 2. FUNDING FOR LONGER LIVES: THE RETIREMENT WALLET



Source: Author's elaboration.

Table 1. ASSETS IN PENSION FUNDS AND ALL RETIREMENT VEHICLES IN 2018

OECD countries	Pension funds		All retirement vehicles	Selected other jurisdictions	Pension funds			All retirement vehicles
	in USD million	% of GDP	% of GDP		% change	in USD million	% of GDP	% of GDP
Australia	1.810.346	132,6	135,4	Albania	32,9	21	0,1	0,1
Austria	24.508	5,5	..	Armenia	50,2	329	2,6	..
Belgium	37.531	7,3	..	Botswana	-3,7	7.358	40,8	..
Canada	1.459.272	85,6	..	Brazil	7,9	223.193	12,6	..
Chile	193.110	70,2	70,2	Bulgaria	5,7	7.881	12,5	12,5
Czech Republic	20.935	8,9	8,9	Colombia	0,2	70.607	23,5	23,5
Denmark	154.373	45,4	199,0	Costa Rica	13,9	11.527	20,2	20,2
Estonia	4.511	15,4	16,9	Croatia	6,5	16.028	27,2	27,3
Finland	127.560	47,7	..	Dominican Republic	14,3	10.073	12,6	12,6
France	19.007	0,7	..	Egypt	10,0	3.757	1,5	1,5
Germany	261.058	6,7	..	El Salvador	6,6	10.648	40,9	..
Greece	1.584	0,7	..	Ghana	18,1	2.700	4,4	4,4
Hungary	5.876	3,9	5,3	Guyana	21,5	309	8,3	8,3
Iceland	36.328	150,8	160,1	Hong Kong, China	0,5	148.531	40,9	40,9
Ireland	115.073	31,6	33,5	Indonesia	2,2	18.020	1,8	..
Israel	203.224	57,4	..	Isle of Man	6,6	14.321
Italy	153.430	7,6	9,8	Jamaica	14,6	4.750	30,2	30,2
Japan	1.398.144	28,2	..	Kenya	8,0	11.452	12,9	12,9
Korea	191.066	12,0	..	Kosovo	2,2	1.934	25,0	25,0
Latvia	529	1,6	13,8	Malawi	37,6	944	13,7	13,7
Lithuania	3.689	7,1	7,1	Maldives	19,5	568	10,7	10,7
Luxembourg	1.883	2,8	..	Namibia	9,5	10.213	80,2	91,3

.../...

.../...

OECD countries	Pension funds		All retirement vehicles	Selected other jurisdictions	Pension funds			All retirement vehicles
	in USD million	% of GDP	% of GDP		% change	in USD million	% of GDP	% of GDP
Mexico	168.311	14,1	..	Nigeria	14,9	28.136	6,7	6,7
Netherlands	1.514.345	171,0	..	North Macedonia	13,2	1.228	10,0	10,0
New Zealand	54.481	27,4	27,4	Pakistan	10,3	185	0,1	..
Norway	39.834	9,8	..	Panama	3,7	557	0,9	..
Poland	42.112	7,5	..	Papua New Guinea	6,8	3.825	18,2	18,2
Portugal	22.292	9,7	..	Peru	-1,8	45.469	20,7	20,7
Slovak Republic	12.038	11,7	11,7	Romania	19,4	12.176	5,2	5,2
Slovenia	2.954	5,6	6,8	Russia	1,4	81.456	5,5	5,5
Spain	121.421	8,8	12,5	Serbia	10,9	389	0,8	0,8
Sweden	22.610	4,1	90,6	Suriname	3,5	467	13,6	..
Switzerland	888.799	126,9	..	Thailand	4,4	35.094	7,0	..
Turkey	14.520	2,1	..	Ukraine	11,3	98	0,1	..
United Kingdom	2.809.112	104,5	..	Uruguay	7,3	15.438	27,1	27,1
United States	15.637.266	76,3	135,1	Total	-4,1	799.686	10,3	
OECD Total	27.573.129	53,3						

Notes: «...» means not available.

Source: OECD Global Pension Statistics; French Asset Management Association; Bank of Japan; Bank of Korea; Swiss Occupational Pension Supervisory Commission; AIOS (for El Salvador and Panama).

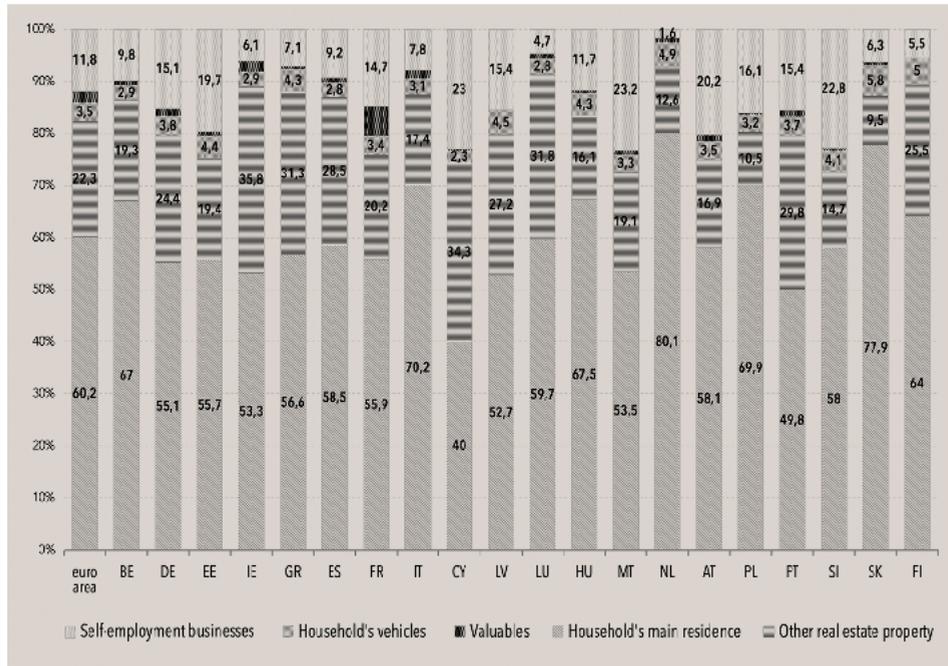
In most countries, public pension schemes (DB, DC, funded or unfunded) provide at least a basic income level, with varying generosity levels depending on the structure of the pension system and on financial system development. Empirical evidence shows that private pension plans financed through pension funds, pension insurance contracts, book reserves or other vehicles (e.g., bank or investment companies managed funds) are becoming more widespread, but there are still enormous differences in the coverage and significance of private pension provisions across jurisdictions even after accounting for the size of the population or domestic economy (Table 1) and the contribution amounts are insignificant in most cases (see, e.g., Household Finance and Consumption Survey (HFCS), ECB 2016).

Most DC scheme members have not contributed enough to receive even a modest income stream in retirement. For instance, pension funds held assets worth less than 1% of GDP in France or Greece while they held 171% of GDP in the Netherlands, 150.8% in Iceland or 132.6% in Australia. Assets earmarked for retirement in pension funds represented 53.3% of the GDP of the OECD area but just over 10.3% of the GDP of the other jurisdictions reported in Table 1. When considering the whole private pension system, i.e., including for other vehicles used to save for retirement (e.g., pension rights included in employers' books, pension insurance and retirement saving contracts), Denmark and Iceland have the largest amount of pension assets relative to GDP.

For the contrary, building up housing wealth through homeownership and mortgage repayment is by far the main way European households set aside for old age (ECB, 2016). In the Euro area countries, the household's wealth (excluding pension wealth, the present value of all future expected pension benefits) is primarily held in the form of real assets, which represent 82.2% of total assets owned by households (85.1% in Spain), with the remaining assets (17.8%) being financial. The largest component of real assets is the household main residence (HMR), representing 60.2% of total real assets, followed by other real estate property (22.3%). In the EU, roughly 70% of Europeans live in owner-occupied accommodation, ownership is higher in poorer countries and the proportion of home owners by age band has been steadily increasing with each successive generation. Empirical evidence also shows that homeowners are generally wealthier than their non-home owning counterparts, and this conclusion is valid across the income or net wealth distribution and across countries (Bravo, Ayuso & Holzmann, 2019).

Personal pensions and private homeownership are the two main assets individuals hold to finance (supplement) retirement consumption in an asset-based approach to welfare in which individuals accept greater responsibility for their own welfare needs. They both involve long-term saving and investment decisions over the life cycle, they are motivated by potentially competing objectives and generate different options and outcomes at old-age. Home homeownership provides a stream of housing services starting at time of house acquisition and represents wealth which could be liquidated in old age if needed. The asset serves both consumption and investment functions, which are assessed differently by households based on their personal preferences. Contrary to renting, home ownership is often regarded by individuals as an investment in asset-building, a better option to cope with inflation and to profit from house price appreciation. Access to affordable housing is crucial to any retirement income system since it contributes to reduce poverty by allowing retirees to maintain an adequate standard of living (Bravo, Ayuso & Holzmann, 2019). The question now is how to manage and access housing wealth in an efficient way to supplement your retirement wallet. In the next section we offer a catalogue of Equity Release Mechanisms (ERS), distinguishing between equity release is made possible while continuing to stay in their home or through a sale of the house and other design differences (e.g., time of release, owner of the property, amount of equity released).

Figure 3. **DECOMPOSITION OF REAL ASSETS BY ASSET CATEGORY, EURO AREA**



Notes: Shares of real assets types on total real assets by euro area country. The HFCS classifies real assets into five categories: the HMR, other real estate property, vehicles, valuables (valuable jewellery, antiques or art) and self-employment businesses.

Source: Own composition based on Household Finance and Consumption Survey (2016), 2nd wave.

The role of family in the retirement wallet is still significant in most countries, particularly in the form of a service annuity, but family support is expected to be reduced in the future due to smaller family sizes, fewer children to provide care, changing family composition and higher children's mobility, higher women labour participation (who traditionally provide care). In many countries, individuals also receive support (e.g., social assistance, care) from local/municipal social institutions (e.g., retirement community, senior living communities). Even though insurance is well established in most developed markets, evidence shows that, with few exceptions, it still plays a minor role in the retirement wallet of older people. Some of the most important risks and concerns individuals face during retirement (e.g., outliving one's wealth, longevity, health-care, long-term care, investment, inflation, interest rate, funeral expenses) are insurable risks and traditional and innovative solutions have been developing to address them in a cost-efficient manner. An ageing population is expected to increase the role for insurance in private market provision of retirement income and risk mitigating/sharing solutions, particularly in the decumulation stage.

Finally, contrary to traditional models of labour supply, including the standard versions of the lifecycle model which assume retirement is an absorbing state, empirical evidence suggests that the share of labour income from continued work after statutory retirement age is increasing and the trend is persistent, with labour force participation rates of 65 year-olds or more now surpassing 25% in many countries (e.g., Korea, Japan), including countries with relatively generous public pension (and health-care) benefits (Figure 4). Unretirement is more likely amongst individuals in better health, with a higher level of educational attainment or who have a spouse in the labour market, but one should not neglect involuntary retirement situations, financial illiteracy amongst individuals approaching retirement and unretirement due to financial constraints as possible causes for this trend.

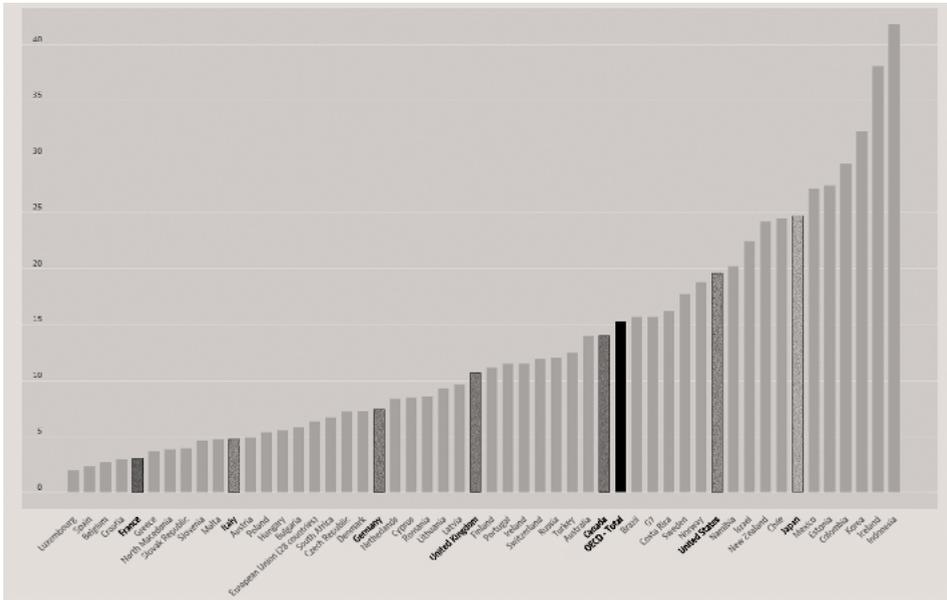
The build-up and management of the retirement wallet will be different for each individual and there is no guarantee that individuals optimize consumption over their active and retirement period as predicted by the lifecycle hypothesis. Indeed, there is growing empirical evidence suggesting that the actual wealth accumulation, preservation and decumulation behaviour before and after retirement is often in conflict with lifecycle predictions, particularly when analysed considering the differentiated approach across the three main tiers of the population: (i) The lowest tier that typically does little saving and, as result, will have no capacity to dissave after retirement; (ii) The top tier that continues the accumulation of financial and non-financial asset after retirement and shows no sign of dissaving; (iii) The middle tier that seems to be the only one showing sign of life-cycle saving and dissaving, particularly those with no longevity insurance (public or private life annuity), but faces a number of constraints (e.g., illiquid housing wealth assets, the taxation of pensions, undeveloped financial and insurance markets).¹

Several explanations have been put forward to explain why households deviate from the lifecycle hypothesis, saving in the top tiers more than predicted and often not decumulating their housing wealth (Figure 5). They include uncertainty regarding retirement income (e.g., investment risk), shocks that prevent accumulation (e.g., unemployment spells and scarring effects²), precautionary behaviour to face major family shocks (e.g., death of a spouse, divorce), uninsured future health care and long-term expenditures, evidence showing that individuals care about their descendants (intended bequests), behavioural and cultural biases, outdated social norms and psychological barriers, mental-accounting (precautionary) savings behaviour, the design and implementation of mandated earnings-related retirement schemes across countries including minimum income (and service) guarantees and related provisions, pensions taxation regimes that penalize accumulating or decumulation, low risk appetite and financial literacy, and the heterogeneity in longevity by income levels (Holzmann *et al.*, 2019).

¹ See Holzmann *et al.* (2019) for an extensive literature review and conjectured research hypothesis.

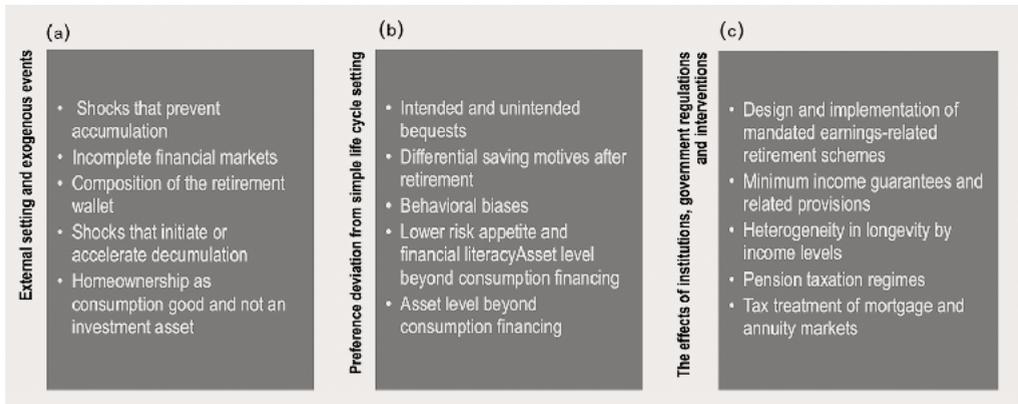
² See, e.g., Bravo and Herce (2019) and references therein.

Figure 4. **OLD-AGE LABOUR FORCE PARTICIPATION RATE (65-YEAR-OLDS OR MORE)**



Source: OECD, Labour Force Statistics; Note: 2018 or latest data available.

Figure 5. **DEVIATION FROM LIFECYCLE ACCUMULATION AND DECUMULATION**



Source: Based on Holzmann et al. (2019) with authors' additions.

3. RISK-SHARING OPTIONS FOR THE PAYOUT PHASE OF PENSIONS

The decumulation or payout phase of pensions is as important as the accumulation of financial, real and social wealth for retirement. Yet, while the accumulation phase of retirement saving has attracted most of the attention of industry and re-

search, the pay-out phase has been much less explored. Decumulation is the process of converting the retirement wallet into a flow of income and services for retirement. Decumulation requires individuals to decide upon a retirement strategy, comprising:

- A longevity insurance strategy, determining the provisions taken by individuals to guarantee they do not outlive their retirement wallet; This typically requires having a public or a private annuity, immediate or deferred, but recently other forms of longevity risk pooling have been proposed (e.g., ALDA, tontines, tonnuity, pooled annuity funds)
- A withdrawal strategy, specifying how to withdrawing cash from the retirement pot to finance regular consumption expenditures; This typically requires individuals to adopt simple rules (e.g., withdraw every year a fraction of the remaining life expectancy or a constant percentage of the retirement wallet) and must include a strategy to release equity from the housing wealth accumulated and/or inherited during working life, paying off outstanding debt and bequest arrangements.
- An investment strategy, determining how to maximize the retirement wallet's return; This involves defining a riskier or more conservative asset allocation strategy, depending on one's risk aversion. The benchmark for assessing the investment performance is not in this case in terms of an asset benchmark but in terms of a given liability cash flow stream (consumption expenditures), i.e., this is a liability-driven investing (LDI) strategy. Stated differently, in most cases managing a dedicated retirement pot requires assets to be invested with the primary objective of meeting current and future guaranteed or envisaged (targeted) consumption expenditures with an acceptable level of risk.
- Efficient and effective administration, protection of assets and appropriate value for money assessment.

3.1. Key risk sources during decumulation

It is important to be aware of the risks involved in the generation of retirement income from the retirement wallet. The key risks are listed in Table 2. There are several ways of dealing with such risks, including: (i) intra-generational risk pooling (the risks are pooled amongst individuals of a given cohort); (ii) Inter-generational risk sharing (the risks are shared between individuals of different cohorts); (iii) the hedging of risks using suitable hedging instruments; (iv) Risk mitigation by engaging in diversified investment strategies; (v) Adopting carefully designed default investment or withdrawal plans; (vi) Adopting effective regulation, e.g., against market conduct risk, credit risk and costs risk; (vii) Insurance, e.g., against individual longevity risk, health-care costs or long-term dependency risks, (viii) Public and private financial education programmes that promote rational informed choices. Unfortunately, many people do not understand the risks and, thus, cannot be expected to be able to manage these risks themselves. For them, auto-enrolment in a well-designed default decumulation strategy at retirement seems to be the best option.

Table 2. KEY RISK SOURCES DURING THE DECUMULATION OF PENSIONS

Risk	Definition
Individual longevity	Risk of outliving the retirement pot or experiencing a substantial reduction in retirement income, being forced to modify their standard of living (consumption) drastically.
Aggregate longevity	Risk that overall population lives longer than anticipated (systematic or aggregate longevity risk) forcing, e.g., a reduction in public pension benefits
Investment	The risk that portfolio investment performance is worse than expected or the risk that the LDI investment strategy do not generate income in a way that matches the desired pattern of consumption in retirement; Maybe a result of a bad product choice.
Inflation	The risk that a generalised rise in prices will result in an erosion of the real value of pensions payments and retirement income. For example, over 30 years a nominal fixed pension amount loses about 45% (78%) of its real purchasing power, when the inflation rate is 2% (5%) per annum.
Health	Risk that a sudden or increasing deterioration in the health of an individual significantly increases his or her health-care expenditure or requires expensive long-term care services.
Liquidity	Risk that accumulated retirement savings are not easily convertible (at least, not without a significant loss of principal) in liquidity, either for legal or contractual reasons.
Retirement timing risk	Uncertainty about when the scheme member will retire from labour market and/or begin to make withdrawals
Bequest	Most individuals have an altruistic approach to life and care about their closest relatives. They get satisfaction from knowing that their heirs will enjoy their inherited wealth once they die. Because of this, many parents want to leave their children their family home, leave money behind when they die, transfer some wealth to future generations or institutions.
Annuitisation	Mandatory annuitization may take place at the worst time, i.e., interest rates may be low at the point of annuity purchase generating lower than expected retirement income.
Political and regulatory	The risk that either public or private pension system providers may be forced to reduce their pension payments, because pension systems are financially unsustainable or as a result of a political decision and the risk that regulations change in an adverse way.
Taxes	Risk that a variation in the regulatory or tax environment will reduce the disposable retirement income, e.g., an increase in income tax rates or deductions, an increase in VAT taxes, an increase in capital market taxes.
Life events	Divorce, death of spouse/partner, etc.
Behavioural	Risk that pensioners behave in a way that is not considered to be rational, incapacity to make an 'informed choice' due to insufficient financial literacy and understanding of risks
Market conduct and credit risk	The risk that financial and non-financial service providers act in a way that disadvantages retirees and credit risk referring to the events after which companies or individuals will be unable to make the required payments on their debt or contract obligations.

Source: Author's elaboration based on Bravo and Holzmann (2014) and Blake (2016).

3.2. The decumulation menu

The main forms of retirement payout options available for allocating assets accumulated in DC pension plans include lump sum payments, programmed or phased withdrawals, life annuities and hybrid solutions. The possibility of taking accumulated financial savings as a cash lump sum is typically dependent both on the contractual arrangements defined by the pension plan and the tax rules in force in a particular jurisdiction. Lump sum payments offer retirees full flexibility in the use of accumulated savings, including spending on leisure activities (holidays, cruises, spending on hobbies or buying a car, boat, caravan, etc.), passing on part of their retirement pot to children or other family members, investing in new or additional property, paying off a mortgage on a house or other debts, or simply continue to pursue an investment strategy, benefiting from potential higher returns on equity markets and other assets. A major advantage of lump sum payments is the ability of retirees to «self-annuitize», at a time and on a basis that best suits their financial needs. However, lump sum payments also encompass significant disadvantages, particularly the fact that they do not provide any protection against individual or aggregate longevity risk, they expose retirees to investment, credit and inflation risks, they demand individuals to have the knowledge to manage their retirement accounts wisely and efficiently and require individuals to maintain a long-term financial discipline to minimize the risk of outliving their retirement pot.

Under a programmed withdrawal strategy, retirees make periodic strategic and systematic withdrawals or lump sum payments from their retirement wallet to cover necessary expenses, instead of buying an annuity or receiving a single lump sum payment. The individual maintains the control and ownership of its assets, decides upon the investment strategy but there is no biometrical risk-pooling. The regular income flows may be the result of an explicit withdrawal rule or plan (e.g. the so-called 4% sustainable withdrawal rule, a fraction of the remaining life expectancy at the retirement age, possibly with lower and upper bounds, a constant amount) or simply be the result of discretionary actions. Although self-managed products are available, normally retirement withdrawal products are delegated management retirement products under which the account management activities are allocated to the asset management company. Programmed withdrawal has some advantages compared to annuity purchase (higher liquidity and flexibility to respond to unexpected consumption expenditures, retaining control over retirement assets, potentially higher pay-outs due to enhanced investment returns, possibility to allocate assets to inflation-linked investments, compatibility with the bequest motive, death benefit options), but also several drawbacks. The main disadvantages include the lack of protection against longevity risk, significant exposure to investment risk, there is no survival credit (mortality cross subsidy) when compared to buying an annuity contract, retirees are exposed to annuitisation risk if they decide to postpone annuity purchase to a later age, exposure to inflation risk and higher operating expenses when compared to the purchase of an annuity.

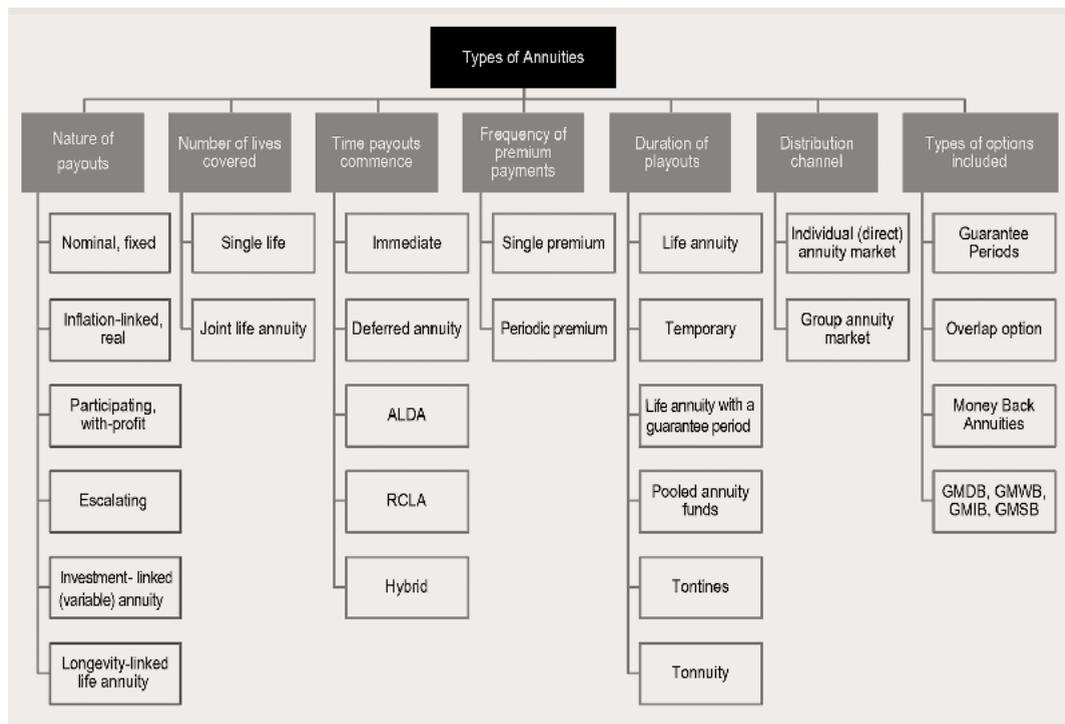
282

The most traditional pay-out solution for generating a predictable income stream in retirement is a life annuity. Annuity products offer protection against longevity risk and an extra return conditional on survival through pooling mechanisms but leave retirees with no control over assets and no flexibility in the use of accumulated assets, for instance, to address the bequest motive. There are many types of annuities that can be differentiated, for instance, by the nature of payment, by the number of people covered, by the duration of payments, by the time that payouts commence, by the frequency of premium payments, by the distribution channel and types of options included, among other features (figure 6). Importantly, the most commonly used type of annuities, nominal level annuities, provides certainty of income in nominal terms but offers no protection against inflation risk. Escalating nominal (real) annuities provide partial (full) protection against inflation but offer initially lower payments when compared to level annuities.

An annuity contract can be divided into two phases: the accumulation phase, when premiums are paid and capital builds up, and the decumulation phase when the benefits are paid out. The premium the insured (annuitant) must pay can be either a single, fixed periodic, or a variable periodic payment. The pay-out phase can follow the accumulation phase immediately (immediate annuity) or after a specified period (deferred annuity, advanced life deferred annuity – ALDA) or when your retirement pot is exhausted (Ruin Contingency Life Annuity – RCLA). While an immediate annuity is provided in exchange for a one-off lump sum, a deferred annuity is usually financed through regular premium payments. The amount the insurance company pays out can be conditional on the survival of just one (single annuity) or more than one individual, such as the spouse (joint and survivor annuities).

Regarding the duration of pay-outs, benefit payments can continue while the annuitant is alive (life annuity), up to a specified date (annuity certain), the earlier of the two (temporary annuity) or the later of the two (guaranteed annuity). The duration of pay-outs is the most important feature in connection with longevity risk. In the case of a guarantee period, the periodical payments will be made to the annuitant or to the heirs for a certain period (e.g. ten-years), regardless of whether the annuitant is alive. Guarantee periods as well as joint and survivor annuities are included to address the reduced bequest potential of a level annuity contract, since they continue to be paid out also when the annuitant passes away. Including these features comes, of course, at the expense of a lower survival credit (rate of return). Recent developments in this area include modern Tontines, a non-insurance contract structure (the insurance company's role is merely administrative) created to pool the longevity risk of a group of participants with the purpose to pay an income for life but with no guarantees, i.e., the pool of policyholders bears the aggregate longevity risk (see, e.g., Milevsky & Salisbury, 2015, 2016). Recently, a so-called Tontuity combining the appealing features of tontine and conventional life annuity has been proposed (Chen, Hieber & Klein, 2017).

Figure 6. TYPES OF LIFE ANNUITIES



Source: Author's elaboration.

The way the accumulated capital is paid out during the pay-out phase depends on the annuity type. The simplest is one which provides guaranteed constant nominal lifetime payment (nominal fixed annuity). Apart from that, variable annuities can adopt different forms. Annuity benefits can rise (or fall) at a prescribed fixed nominal rate that escalates with the age of the annuitant (escalating annuity); they can be indexed to inflation, thus providing a guaranteed income in real terms (inflation linked or real annuity); they can be linked to observed survival probability (longevity-linked life annuity); they can depend on the insurance company's surplus (participating or with profit annuity); or even reflect the performance of an underlying investment portfolio, usually represented by a family of mutual funds (investment-linked or variable annuity). In some annuities, pay-outs can also participate in mortality risk. In the case of with-profits (or participating) annuities, annuitants share both investment and longevity risk but gain the benefit of risk-pooling.

Variable annuities with guarantees have been developed to meet retiree demands more effectively than fixed annuities, namely claims for some upside market potential and increasing flexibility. The most popular product offering these advantages is the variable annuity (VA), a unit-linked product commonly sold with guarantees. The most common guarantees included in these contracts are: (i)

Guaranteed minimum death benefit (GMDB); (ii) Guaranteed minimum income benefit (GMIB); (iii) Guaranteed minimum withdrawal benefit (GMWB); (iv) Guaranteed lifetime withdrawal benefit (GLWB); (v) Guaranteed minimum accumulation benefit (GMAB).

3.3. An innovative structure: Participating Longevity-Linked Life annuities

Pension funds and annuity providers face uncertainty regarding financial returns and systematic longevity risk due to unexpected future mortality improvements. Although advances in longevity are not homogenous across socioeconomic groups, providing an efficient risk pooling mechanism that addresses the (individual) uncertainty of death through the provision of a lifetime annuity is one of the main mechanisms pension schemes are considered to redistribute income in a welfare-enhancing manner. Without such an instrument, individuals risk outliving their accumulated (financial, housing, pension) wealth or leaving unintended bequests to his/her dependents. Traditional (fixed, inflation-indexed) life annuities are a key instrument in mandated Defined Benefit (DB) pension schemes, in financial (FDC) and non-financial Notional (NDC) Defined Contribution schemes and in private pensions provided by insurance companies. Contrary to standard Modigliani life-cycle model of savings and consumption prediction, the voluntary market purchase of retirement annuities is in most countries very limited and decreasing and the actual saving/dissaving behaviour after retirement is often at odds with economic theory (Holzmann *et al.*, 2019). A number of demand side (e.g., perceived poor value-for-money, the existence of annuity alternatives, bequest motives, behavioural and informational limitations) and supply-side (e.g., the regulatory burden of annuity providers, with onerous capital requirements for unhedgeable risks (e.g., longevity risk) within Solvency II, nearly zero interest rate environment and significant interest rate risk exposure³, long-term financial risk, the cost of loss control and loss financing longevity risk management solutions, limited reinsurance capacity to absorb massive exposure-to-risk) arguments have been put forward to explain this «annuity puzzle», i.e., to explain why the level of annuitization by individuals is much smaller than economic theory would suggest (see, e.g., Milevsky, M. (2013) and Holzmann (2015) for a review). Together with the development of capital market longevity-linked securities and their derivatives and innovative reinsurance designs, this has increased the attention towards new contract structures involving financial and longevity risk sharing mechanisms between the annuity provider and annuitants, and increased recommendations towards the use of deferred annuities, that reduce the cost of guarantees and potentially augment their attractiveness to policyholders.

³ See, e.g., Bravo and Silva (2006) and Simões, Oliveira and Bravo (2019) and Chamboko and Bravo (2016, 2019a,b) for single and multiple ALM interest rate risk immunization strategies for pension funds and annuity providers and for credit valuation problems.

A number of alternative index-type and indemnity-type mechanisms have been proposed in the literature to directly or indirectly share financial and longevity risks between annuity providers and individuals. They typically involve updating the annuity benefit according to observed mortality and investment developments. Depending on the contract design and underlying asset performance, future annuity benefits may decline with time, an undesirable feature that must be compensated at contract inception through lower prices or higher initial benefits (a risk premium). For instance, in investment-linked annuities payments fluctuate according to the actual return of the asset portfolio backing the contract. In traditional participating (with-profit) annuities payments depend on the providers overall performance regarding mortality, investments, and expenses. They provide guaranteed lifelong minimum annuity benefits in combination with participation in the insurer's positive surpluses. Investment guarantees may be in the form of a «technical interest rate» implicit within the actuarial structure of the product or explicit as a minimum annual return (Olivieri and Pitacco, 2019).

In participating longevity-linked life annuities (PLLAs) benefits are updated periodically based on the dynamics of both a longevity index, defined as the ratio between the expected survival probability and the survival rate observed in a reference population, and of an interest rate adjustment factor, defined as the ratio between observed and guaranteed financial returns (Bravo and Freitas, 2018; Bravo, 2019).⁴ Alho, Bravo and Palmer (2012) investigate the consequences of introducing periodically revised annuities in NDC pension schemes and suggest updating benefits periodically based on the relationship between expected and observed period life expectancy. In this section we briefly describe the benefit structure and risk sharing design of immediate PLLAs. We then introduce the valuation setup via embedded longevity option decomposition. Consider an index-type participating longevity-linked life annuity (PLLA) along the lines proposed by Bravo and Freitas (2018). Under this contract, the annuity benefit is updated periodically based on both the observed survival experience of a reference pool and the investment performance of the financial assets backing the contract. Without loss of generality, let us assume that annuitants contribute equal amounts into the annuity fund and, in return, receive equal annuity benefit payments b_t at time t . Under this contract, the annual benefit at some future date $t_0 + k$, $b_{t_0 + k}$ will depart from the initial benefit b_{t_0} depending on the dynamics of both a longevity factor $I_{t_0 + k}$ and an interest rate adjustment (IRA) factor $R_{t_0 + k}$,

⁴ A similar but narrower approach can be found in Denuit, Haberman and Renshaw (2011) in which only the systematic component of longevity risk is passed to annuitants and caps and floors can be introduced to limit the profit-loss share. A related approach is found in Bravo, Corte-Real and Silva (2009) in which annuity payments are updated only if observed survivorship rates exceed a given threshold.

$$b_{t_0+k} = b_{t_0} \times I_{t_0+k} \times R_{t_0+k}, \quad k = 1, \dots, \omega - x \tag{1}$$

where I_{t_0+k} is a ratio between the expected survival probability and the survival rate observed in a reference population, defined by

$$I_{t_0+k} = \frac{{}_k p_{x_0}^{[F_0]}(t_0)}{{}_k p_{x_0}^{[F_k]}(t_k)} = \prod_{j=0}^{k-1} \frac{p_{x_0+j}^{[F_0]}(t_0+j)}{p_{x_0+j}^{[F_k]}(t_0+j)} \tag{2}$$

with

$${}_k p_{x_0+j}^{[F_0]}(t_0+j) = \prod_{j=0}^{k-1} [1 - q_{x_0+j}(t_0+j)] \tag{3}$$

denoting the k -year survival probability of some reference population cohort aged x_0 at time t_0 (computed at contract inception on a market or national population life table) and ${}_k p_{x_0}^{[F_k]}(t_k)$ is the corresponding k -year survival probability observed at time t_k and ω the highest-attainable age. In (3) $q_{x_0+j}(t_0+j)$ is the 1-year death probability of an individual aged x_0+j at time t_0+j . The IRA factor R_{t_0+k} is defined by

$$R_{t_0+k} = \frac{\prod_{j=0}^{k-1} (1 + R_t)}{(1 + i_{t_0})^k} \tag{4}$$

Where R_t denotes the observed net investment return in year t and i_{t_0} is the (generally non-negative) guaranteed minimum interest rate set at time 0.

If $R_t = i_{t_0} \forall t$ and mortality improvements are as expected (i.e., $I_{t_0+k} = 1 \forall k$), the arrangement resembles a classical life annuity with fixed-return, and fixed-benefit. If $R_t = i_{t_0}$ and observed longevity improvements are higher (lower) than predicted i.e., $I_{t_0+k} < 1$ ($I_{t_0+k} > 1$) $\forall k$, annuity payments will decline (increase) along with the dynamics of I_{t_0+k} . If mortality improvements are as expected and investments perform above the guaranteed interest rate (i.e., $R_{t_0+k} > 1 \forall k$), the extra return is returned to participants in the form of a higher benefit payment. If $I_{t_0+k} < 1$ and $R_{t_0+k} > 1$ the better than expected investment returns may at least partially compensate the negative impact of higher than expected mortality improvements. At annuity inception, the longevity and the IRA indexes are random variables and, hence, future annuity benefits are uncertain. This contrasts with traditional fixed life

annuity contracts that guarantee a constant benefit as long as the annuitant is alive, independently of longevity and financial performance developments, transferring thus all risks (financial and biometric) to the provider. Appropriate bounds to the longevity and IRA adjustment factors (or to the benefit amount) can in principle be introduced to offer partial guarantees, limit the volatility of annuity payments, to provide effective longevity insurance or to limit the profit-share (e.g., caps and floors, longevity corridors, partial participation mechanisms, a maximum age to apply the benefit adjustment). For instance, in Bravo and Freitas (2018) the authors suggest limiting the risk beared by policyholders by adding (possibly) time-dependent upper and lower barriers for the longevity index.

The valuation of a PLLA at time t_0 can be obtained via longevity option decomposition. Following Bravo and Freitas (2018), the the fair value of a PLLA is decomposed into a long position in a classical fixed annuity $a_{x_0}^{[F_0]}(t_0)$ and a short position in an embedded European-style longevity floor $L^F(t_0)$ with underlying I_{t_0+k} , constant strike equal to one unit of currency and maturity $\omega - x_0$ i.e.,

$$a_{x_0}^{PLLA}(t_0) = a_{x_0}^{[F_0]}(t_0) - L^F(t_0) \tag{5}$$

with

$$L^F(t_0) = \sum_{k=1}^{\omega-x_0} E^Q \left(B(0, k) \times {}_k p_{x_0}^{[F_0]}(t_0) \times (1 - I_{t_0+k})^+ | F \right) \tag{6}$$

where $B(t, T)$ is the discount factor, $a^+ = \max(a, 0)$ and, without loss of generality, we consider an immediate PLLA contract with initial benefit $b_{t_0} = 1$ and a scenario in which observed longevity improvements are higher than predicted and investment performance matches the guaranteed interest rate.

In Table 3 for provide illustrative results for the price of non-participating PLLAs calibrated to the Spanish mortality data from 1960 to 2016 and for ages in the range 60-95.⁵ Mortality data is obtained from the Human Mortality Database (2019).

⁵ Detailed results can be obtained from the author upon request.

Table 3. FAIR VALUE OF NON-PARTICIPATING PLLA AND EMBEDDED LONGEVITY FLOOR OPTION PRICES

	Age						
	60	65	70	75	80	85	90
Pure premium of a fixed life annuity	24.36	19.85	15.61	11.75	8.40	5.69	3.66
Longevity Floor price quantiles							
2.5%	0.06	0.02	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00
50%	1.55	1.16	0.80	0.50	0.28	0.13	0.06
97.5%	3.35	2.60	1.91	1.27	0.74	0.37	0.17
Longevity Floor price in % of a_{x_0} (basis points)	636	584	515	429	331	234	159
PLLA pure premium	22.81	18.69	14.81	11.24	8.13	5.56	3.60
PLLA price quantiles							
2.5%	26.16	21.29	16.72	12.51	8.86	5.93	3.77
97.5%	19.47	16.09	12.90	9.98	7.39	5.18	3.43

Notes: Guaranteed interest rate equal to 0%; Zero risk premium as reference life table; Market price of longevity risk set by $\lambda=0.3$ (Wang Transform parameter); Annuity payments capped at the initial benefit. See Bravo and Freitas (2018) for details on the calibration of the risk neutral simulation approach.

Source: Author's elaboration.

The setting comprises a risk-neutral, frictionless and continuous financial market in which the annuity provider invests the insurance premium in a portfolio of dividend-paying stocks (30%) and coupon bonds (70%), and a risk-free interest rate. We assume the yield curve dynamics is well captured by a two-factor equilibrium Vasicek (1977) model and the stock market index follows a standard geometric Brownian motion diffusion process. To account for the longevity risk premium in pricing the contracts, we compute cohort-specific risk-adjusted survival probabilities by using a risk-neutral simulation approach assuming the dynamics of mortality rates is well represented by the log bilinear Lee-Carter model under a Poisson setting, with time trend parameter modelled using a general ARIMA(p,d,q) model and risk neutral distribution of the innovations obtained using the Wang transform. The results are generated through 10.000 independent sample paths for both the survival probability of a cohort aged x in at time 0 and the portfolio returns.

As expected, the fair value of a fixed annuity is smaller the older the policyholder at contract initiation, i.e., decreases with the reduction in the remaining life expectancy. Similarly, the longevity floor prices are increasing in maturity (decreasing

with the age of the policyholder at contract inception). For instance, for $\lambda=0.3$ the longevity option price for a 60-year old individual at the end of 2016 is 1.55, whereas for an equivalent contract starting at age 75 the price is 0.50. The embedded European-style longevity floor prices represent between 1.59% and 6.36% of the pure premium of a conventional fixed annuity. This means, for instance, that a 60-year old male individual entering into a non-participating PLLA contract should pay a pure single premium 6.36% lower (22.81) than that of an equivalent fixed annuity (24.36) to accept the chance of annuity benefits declining if observed survivorship rates are higher than predicted. For this representative case, the 95% confidence interval for the mean estimate of the fair value is [19.47–26.16] with mean estimate 22.81. These results are in line with those obtained by Bravo and Freitas (2018) using data for France, although in this later case the higher trend risk observed in the French population resulted in higher longevity option prices.

Participating longevity-linked life annuities include embedded longevity and financial options that allow the annuity provider to periodically revise annuity payments if observed survivorship and portfolio outcomes deviate from expected (or guaranteed) values at contract initiation. Contrary to standard fixed annuities in which the insurer bears all risk, PLLAs offer an efficient and transparent way of sharing biometric and financial market risks between annuity providers and policyholders. They are an interesting and promising product for the payout phase of pension schemes since the contract tackles some of the demand- and supply-side constraints that prevent individuals from annuitizing their retirement wealth and may contribute to help insurers writing new annuity policies. By linking the annuity benefit to the survival experience of a given underlying population and to the performance of the asset portfolio backing the contract PLLAs provide a direct mechanism to share financial and longevity risk and are an interesting alternative to manage systematic longevity risk in markets in which alternative risk management solutions (longevity-linked securities, reinsurance arrangements, capital allocation) are scarce and/or expensive.

4. FINAL REMARKS

In this paper we discuss the main accumulation and decumulation options individuals will have to fund for longer lives. We highlight the role of traditional public and private pension schemes but also claim the importance of developing solutions to efficiently release equity from the main asset families held at retirement: their house. Pension plan designs range from those in which all the risk stays with the plan (and plan sponsor) to those that increasingly share the risks with the participant. The family, social institutions and insurance providers significantly contribute to address the specific needs at old-age. We analyse the main challenges posed during the decumulation phase and give special attention to novel solutions sharing investment and longevity risk between policyholders and annuity providers. Illustra-

tive numerical results for the fair value of index-type participating longevity-linked life annuities (PLLA) are provided for Spain. Further research is also needed to design and value alternative methods to directly share longevity risk between the provider and annuitants.

REFERENCES

- ALHO, J.; BRAVO, J.M.; PALMER, E. (2012): Annuities and life expectancy in NDC. In R. Holzmann, E. Palmer, D. Robalino (eds.), *Non-Financial Defined Contribution Pension Schemes in a Changing Pension World, Volume 2: Gender, Politics and Financial Stability*, Washington: World Bank Publications, 395-436.
- AYUSO, M.; BRAVO, J.M.; HOLZMANN, R. (2017a): On the Heterogeneity in Longevity among Socioeconomic Groups: Scope, Trends, and Implications for Earnings-Related Pension Schemes. *Global Journal of Human Social Sciences - Economics*, 17(1), 31-57.
- (2017b): Addressing Longevity Heterogeneity in Pension Scheme Design. *Journal of Finance and Economics*. 6(1), 1-21.
- (2019): Getting Life Expectancy Estimates Right for Pension Policy Period versus Cohort Approach. Submitted to *Journal of Pension Economics and Finance*.
- BLAKE, D. (2016): We Need a National Narrative: Building a Consensus around Retirement. The Report of the Independent Review of Retirement Income (available at <http://www.pensions-institute.org/IRRIReport.pdf>)
- BRAVO, J.M. (2019): Pricing Participating Longevity-Linked Life Annuities: A Bayesian Model Ensemble approach. Preprint submitted for publication.
- BRAVO, J.M.; HOLZMANN, R. (2014): The Payout Phase of Funded Pensions Plans: Risks and Payment Options. BBVA Pensions Institute, OECD PISA Financial Education Program Nº 6/2014. <https://www.jubilaciondefuturo.es/es/blog/la-fase-de-percepcion-de-los-pagos-de-los-planes-de-pensiones.html>
- BRAVO, J.M.; FREITAS, N. (2018): Valuation of longevity-linked life annuities. *Insurance: Mathematics and Economics*, 78, 212-229.
- BRAVO, J.M.; HERCE, J.A. (2019): Career breaks, Broken pensions? Long-run effects of early and late-career unemployment spells on pension entitlements. *Journal of Pension Economics and Finance*. Submitted.
- BRAVO, J.M.; SILVA, C. (2006): Immunization Using a Stochastic Process Independent Multifactor Model: The Portuguese Experience. *Journal of Banking and Finance*, 30 (1), 133-156.
- BRAVO, J.M.; AYUSO, M.; HOLZMANN, R. (2019): Addressing the life expectancy Gap in pension policy. Preprint submitted for publication in the *Journal of Pension Economics and Finance*.
- (2019): Making use of Home Equity: The Potential of Housing Wealth to Enhance Retirement Security. IZA Discussion Paper Series No. 12656, September, IZA Institute of Labour Economics, Germany.
- BRAVO, J.M.; CORTE-REAL, P.; SILVA, C. (2009): Participating life annuities incorporating longevity risk sharing arrangements. Working Paper, available from rdpc.uevora.pt.
- BRAVO, J.; REAL, P.; SILVA, C. (2009): Participating life annuities incorporating longevity risk sharing arrangements. Working Paper, available from rdpc.uevora.pt.
- CHAMBOKO, R.; BRAVO, J.M. (2016): On the modelling of prognosis from delinquency to non-

- mal performance on retail consumer loans. *Risk Management*, 18(4), 264-287.
- (2019): Frailty correlated default on retail consumer loans in developing markets. *International Journal of Applied Decision Sciences*, Vol. 12, No. 3, 257-270.
- (2019): Modelling and forecasting recurrent recovery events on consumer loans. *International Journal of Applied Decision Sciences*, Vol. 12, No. 3, 271-287.
- CHEN, A.; HIEBER, P.; KLEIN, J. (2017): Tonuity: A Novel Individual-Oriented Retirement Plan. *ASTIN Bulletin*, Vol. 49, No. 1, 5-30.
- DENUIT, M.; HABERMAN, S.; RENSHAW, A. (2011): Longevity-indexed life annuities. *North American Actuarial Journal* 15, 97-111.
- HFCS (2016): HFCS_Statistical_Tables_Wave2.zip, available from: ECB (2017): Household finance and consumption network. Retrieved June 1, 2019, from https://www.ecb.europa.eu/pub/economic-research/research-networks/html/researcher_hfcn.en.html
- HOLZMANN, R. (2015): Addressing Longevity Risk through Private Annuities: Issues and Options. Paper prepared for the 22nd Annual Colloquium of Superannuation Researchers, CEPAR and ABS' School of Risk and Actuarial Studies, New South Wales University, Sydney.
- HOLZMANN, R.; AYUSO, M.; ALAMINOS, E.; BRAVO, J.M. (2019): Life Cycle Saving and Dissaving Revisited across Three-tiered Income Groups: Starting hypotheses, refinement through literature review, and ideas for empirical testing. IZA Discussion Paper No. 12655, September.
- HUMAN MORTALITY DATABASE (2019): University of California, Berkeley (USA), and Max Planck Institute for Demographic Research (Germany). Available at www.mortality.org or www.humanmortality.de (data downloaded on [15-June-2019]).
- MILEVSKY, M.A. (2013): Life Annuities: Optimal Products for Retirement Income. The Research Foundation of the CFA Institute. www.cfapubs.org.
- MILEVSKY, M.A.; SALISBURY, T.S. (2015): Optimal Retirement Income Tontines. *Insurance: Mathematics and Economics* 64, no. 1:91-105.
- (2016): Equitable Retirement Income Tontines: Mixing Cohorts without Discriminating. *ASTIN Bulletin* 46, no. 3:571-604.
- OLIVIERI, A.; PITACCO, E. (2019): Longevity-Linked Annuities How to Preserve Value Creation Against Longevity Risk. Available at <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3458441>.
- SIMÕES, C.; OLIVEIRA, L.; BRAVO, J.M. (2019): Immunization Strategies for Funding Multiple Inflation-Linked Liabilities. Preprint submitted for Journal publication.
- VASICEK, O. (1977): An Equilibrium Characterization of the Term structure. *Journal of Financial Economics* 5, 177-88.

What if people expect to live 1000 years?

Aubrey D.N.J. de Grey

SENS Research Foundation, Mountain View, USA

The conversation around the future medical control of aging is not what it was. Twenty-odd years ago, when I switched fields to become a biomedical gerontologist, the idea that we might – ever! – develop medicines that could greatly delay the typical age at which people begin to suffer from the progressive, chronic conditions of old age was almost universally viewed as nothing more than science fiction. I was initially bewildered by this view, but eventually I came to understand that it was just one pillar of the defences that humanity has erected to help people put aging out of their minds.

Now, by contrast, it is becoming rarer to encounter an educated person who thinks that way. There is an increasingly widespread appreciation that the depredations of old age are indeed amenable, in principle, to medical intervention that could, in principle, be as effective in warding them off as are the medicines we routinely use against most infectious diseases.

However, there remains a wide spectrum of degrees to which this new thinking is yet adopted. Both of the uses of «in principle» in my previous sentence allude to aspects of this. Many people believe that aging is, yes, a medical problem, but that it is so incomparably more challenging than any disease that we have yet overcome, or even the diseases that we are still working to overcome, that this is purely an academic fact, not one that will ever actually change the world from that which would exist if the defeat of aging contravened the laws of physics. And many other people, while going the further step of accepting that aging is amenable to medical intervention in the foreseeable future, remain convinced that the magnitude of that intervention, i.e. the number of years that the health problems of old age can foreseeably be postponed, is very modest, like single digits.

In addition, there is a third common type of resistance to the idea that we might soon see the end of aging: one of reliance on one's own ignorance. While it is undoubtedly wise to maintain a realistic sense of what one doesn't know, one must also resist the tendency to pretend that one doesn't know something when in fact one does know it, but one wishes it were not true. In the present context, this manifests as an attitude of «wait and see» – of choosing to continue to hold one or other of the views I described in the previous paragraph until the evidence that progress is more rapid becomes unequivocal, even though one knows in one's heart of hearts

that that evidence is already quite strong. This is often justified by the (desperately uncritiqued...) conviction that one doesn't need to know: that one's actions (or inaction) in the near term will not ultimately affect one's chances of benefiting from future events if they turn out to unfold in the manner that one is choosing to assume they won't.

All three of these categories of – pessimism, scepticism, whatever you want to call it – are problematic in an obvious way: they diminish people's belief that resources allocated to the attempt to hasten the defeat of aging would deliver sufficiently valuable results, so they diminish what resources are actually made available, and thus the pace of progress against aging. But my focus in this essay is a less obvious problem: that the transition to a post-aging world, following the development of the enabling medical technology, will be both slower and more turbulent than it might have been if society had anticipated it better.

I am one of the more optimistic experts on the biology of aging and its modulation: as of now, I think we have a 50% chance of reaching, within 17 years, a level of control over aging that delivers «longevity escape velocity», the postponement of age-related decline by more than one year per year. While many of my colleagues in biomedical gerontology are more cautious than that (and MUCH more cautious than that in their public statements, as I will discuss below), I maintain that this estimate is well justified by the current state of our ability to manipulate our molecular and cellular structure and composition and the rate at which that ability is increasing. And I feel I can say without fear of contradiction that, over the past 15 years, the consensus view has moved much further in my direction than mine has moved in its.

But here's the thing: there are two reasons why the consensus view has shifted. One is that my own optimism at the turn of the century was based on a host of science that had been developed outside of gerontology, for reasons not related to aging – and, thus, of which gerontologists were overwhelmingly unaware. It simply took time for them to get up to speed. But the other is that those years have seen large, and accelerating, progress in the lab – not only the SENS Research Foundation labs, but worldwide. Every step forward makes the next step seem more feasible. And this will, in all probability, continue.

And there's the problem. Because I am the only biomedical gerontologist expert who has the freedom to speak plainly – the only one who became prominent without having had to sell his soul to the tyranny of peer review – I remain something of a heretical voice in the wilderness even today. My colleagues, perpetually in fear that someone on a study section will accuse them of irresponsibly engendering unwarranted public optimism, need to remain curmudgeonly. But as progress continues, that stance will become less and less tenable – and eventually the dam will break, very, very suddenly. There will, I am sure, come a day when the publicly stated bi-

ogerontological consensus does a total 180 degrees and becomes rather well aligned with what I've been saying all along. And I mean a day, because it will be triggered by just one or two sufficiently dramatic laboratory advances.

You may still be thinking, well, so what? Let me take you through the next steps. Opinion-formers of the wider world – the Oprahs – got where they are by being attentive to emerging momentous changes when they were not yet widely appreciated and getting in the lead. They do it by having their finger on the pulse of changing expert opinion, in science as elsewhere. So, you can be very sure that there will be no lag at all between the above change in publicly-stated expert opinion and a call by such opinion-formers for a «War On Aging». And opinion-formers are, well, influential. It will instantly become impossible to get elected without a manifesto commitment to engage in such a war.

And then what? This brings me, in conclusion, to the title of this essay. Once the world is induced to think rationally about aging – about its status as the world's most important problem, and also about the feasibility of solving it – people are going to put two and two together and realise that these advances are likely to impact their own lives. Even those who feel they are probably too old to benefit will still know that their kids will benefit – and most people won't need to go that far, because the therapies in question will be bona fide rejuvenation therapies that will probably benefit anyone who is not at death's door. So, here's the issue: this change of personal expectation will happen WAY BEFORE the therapies that justify that expectation are actually developed. It will only require those therapies to become widely anticipated. And it takes no imagination at all to see how seismic that will be to the global economy, given that it so hugely alters the appropriate allocation of the most big-ticket items of a typical person's expenditure, such as life and health insurance, pensions, anything to do with inheritance, etc.

Worried yet? I'm not done, because I haven't yet told you how soon I expect this step-change to occur. I noted earlier that the actual arrival of these therapies (at a level of comprehensiveness that delivers longevity escape velocity) has a 50% chance of occurring within 17 years. My corresponding prediction for the arrival of the widespread anticipation of the therapies? THREE years. Be ready.

El futuro de la natalidad y del trabajo reproductivo

Future of natality and reproductive work

295

Luis Garrido Medina

UNED

En 1996 escribí: «Puede que no sea evidente, pero la producción fundamental a la que se dedica el género humano es a la de seres humanos. Quizá oculta esa evidencia el hecho de que no se organicen grandes empresas para la obtención de niños, sino que ese producto básico se confíe a pequeños negocios que se conocen con el nombre de familias».

Para indagar sobre el futuro de la natalidad hay que preguntarse cuáles son las tendencias de cambio de los procesos económicos, sociales y políticos que influyen en la configuración de las instituciones, sobre todo, en aquellas que tienen como fin primordial la estructuración funcional y la protección de la seguridad de esas específicas empresas familiares. Y también, cuáles son las respuestas que dan las personas a las «insospechadas» consecuencias de las transformaciones vitales que se han venido produciendo en el último medio siglo en las sociedades avanzadas.

Para que sea aceptable la radical disminución del número de hijos, el creciente retraso de la maternidad, y el consiguiente riesgo de «quedarse» sin descendencia, es imprescindible que cambie la percepción sobre la duración del tiempo de nuestra vida. De hecho, la drástica disminución de la muerte temprana aparta la presencia «mental» de la propia muerte y fomenta una visión del mundo en la que –en las edades juveniles más propicias fisiológicamente para la reproducción– se «siente» que se cuenta con tiempo de sobra para cualquier cosa. La maternidad (y la paternidad) pueden esperar. La «realización personal» y la libertad individual se convierten en preferencias absolutas.

* Este trabajo forma parte del Proyecto de I+D+i CSO2014-59927-R titulado *Reducir el paro estructural en España: formación y empleo, costes laborales, migraciones, estado del bienestar y familia*, del Programa Estatal de Investigación 2015-2019..

Esta clara prevalencia del individuo promueve una forma de ejercer la libertad cotidiana que disuelve la solidez y el valor de los compromisos. Y en particular los de la pareja, que, hasta ahora, han venido siendo indispensables para la mayor eficiencia de una crianza prolongada. La estabilidad del amor pierde prestigio frente a la preferencia por la autonomía personal. Las frecuentes rupturas de las relaciones amorosas también resultan más llevaderas por esa conciencia de disponer de tiempo para «rehacer» la vida con otra pareja.

Sin esa tranquilidad de visión sería arduo soportar las numerosas restricciones económicas que coadyuvan a dificultar la reproducción. Sin duda, la tardanza en la consolidación laboral es un factor clave, ya que añade a la incertidumbre un dilatado retraso en el logro de la suficiencia de recursos para conseguir la emancipación y el establecimiento convivencial de la pareja. La prolongación de los estudios universitarios también puede interferir con las edades más fértiles.

A estas dificultades se suma el hecho de que, en numerosos países, la vivienda se ha convertido en el capital popular por excelencia. La espiral del crecimiento de los precios inmobiliarios contribuye a dilatar aún más la consecución a tiempo de un nido apto para la crianza. En las edades más adecuadas para la reproducción, no solo no se tienen hijos, sino que (sobre todo en las sociedades «familistas») una importante mayoría no se ha emancipado del domicilio paterno, y la convivencia en pareja no solo se retrasa, incluso disminuye cohorte tras cohorte entre los jóvenes-adultos.

El ejemplo de los que se «arriesgan» a simultanear las dos consolidaciones (la laboral y la familiar) no resulta muy atractivo para sus coetáneos. El resultado más inmediato es una desesperante pobreza de tiempo libre. Los trabajos necesarios no permiten «vivir la pareja» ni «la vida misma» con algo de sosiego. La presencia constante de estas limitaciones fomenta unas separaciones que, en el caso de tener hijos, conllevan catástrofes emocionales que convierten la vida cotidiana en un calvario, empeorado por sensibles pérdidas de nivel de vida. Estos avatares tan negativos producen un razonable temor entre los que no se han «animado» a la esforzada aventura de ser padres. Y quienes deciden retrasar (o desistir de) la reproducción, tienden con mucha frecuencia a considerarlo más un ejercicio de su libertad de elección que un efecto de sus dificultades prácticas, tanto las sufridas como las temidas.

Así, se hace imprescindible la transferencia de gran parte de las tareas de cuidados a unidades «más grandes» con el objetivo de disminuir los riesgos asociados al reducido tamaño de la empresa familiar, lo que produce una creciente demanda de servicios públicos que se industrializan y se extraen del domicilio. Guarderías, escuelas infantiles, hospitales... acogen esas tareas, sin lograr un buen acople de los horarios. La búsqueda de la seguridad, basada tradicionalmente en el apoyo familiar y conyugal, se ha ido transfiriendo al más independiente soporte de una «seguridad social» financiada y administrada por el Estado, dando lugar a una suerte de «familia estatal».

Además, esas necesidades insatisfechas de las familias en la fase reproductiva encuentran una competencia especialmente potente en la atención de los cuidados a los ancianos, en el que las pensiones de jubilación son un componente decisivo. Esta importante demanda de financiación pública de la jubilación, la incapacidad y la sanidad (de los mayores), unidas a la educación, el paro y al incremento de la complejidad de la sociedad, con la consiguiente necesidad de la expansión de las administraciones públicas, drena los recursos de los que trabajan. Sobre todo, en las edades clave para acometer la reproducción y la crianza, que no casualmente coinciden con las de máxima productividad y mayor participación laboral, lo que dificulta seriamente la solvencia imprescindible para criar a la descendencia. Este proceso de transferencia, mediante los impuestos, entre las diferentes edades y posiciones laborales constituye un eficiente «control fiscal de la natalidad».

Con todo, en las sociedades avanzadas, el espectacular descenso de la fecundidad por debajo de la tasa de reposición no ha producido aún una disminución de la población. Y esto ha sido posible dado el incremento de la re-productividad, entendida como la cantidad de años de vida humana producidos por cada nacimiento.

La más que notable reducción y «desfamilización» de las labores relacionadas con la crianza ha posibilitado a la mayoría de las mujeres un cambio colectivo de dedicaciones laborales desde el sector reproductivo (en el propio domicilio), hacia el mercado de trabajo (extradoméstico). A esta translación sectorial, con influencia en todos los órdenes de la vida, la he denominado «La revolución reproductiva». Al igual que en la revolución agraria, o en la industrial, los masivos incrementos de productividad en cada uno de esos sectores han venido desplazando la necesidad de mano de obra hacia otros sectores y cambiando así todos los órdenes de la sociedad. Ninguno de esos sectores incluía una cantidad de «fuerza de trabajo» tan numerosa como la dedicada hace siete décadas a la reproducción.

Estos cambios han venido acompañados de disfunciones en la estructura institucional. Un caso paradigmático es la creciente des-institucionalización de la convivencia conyugal, antes regulada por el matrimonio. Mientras las actividades humanas relevantes se ven apoyadas, protegidas y reguladas por redes normativas (tanto informales como jurídicas) que facilitan su desarrollo y su funcionamiento, la convulsión de esta última gran revolución sectorial ha arrastrado a las bases de la institución familiar a una creciente disolución que debilita su eficiencia hasta el punto de poner en cuestión su supervivencia.

España es un ejemplo. En 1980, el 65% de las mujeres de 20 a 34 años estaban casadas. Desde entonces –en una evolución totalmente lineal hasta 2018– han llegado a estarlo solo un 17%. De continuar esta trayectoria, en el año 2030 habría desaparecido el matrimonio entre las jóvenes de esas edades. Y en esa evolución, ya se ha igualado el número de hijos de parejas casadas con el de no casadas.

298

En las sociedades avanzadas es ingente la cantidad de horas de trabajo de crianza y mantenimiento domésticos que han desaparecido debido al cambio sectorial del trabajo doméstico (que era casi únicamente femenino). Con la «fuerza de trabajo reproductivo» actualmente disponible no se puede esperar un repunte significativo de la natalidad. Y si no aumentan de forma sustantiva los años de vida obtenidos por cada nacimiento, se producirá una disminución progresiva de la población. Parece que la sociedad admite este descenso o que no es consciente de él. Se diría que vivimos en un periodo transitorio inestable en el que la dinámica social no ha sabido medir con acierto la cantidad imprescindible de fuerza de trabajo reproductivo necesaria para conseguir dos objetivos coincidentes: el mínimo de la estabilidad de la población y la satisfacción de la generalizada voluntad de los individuos de una reproducción suficiente.

Dado que no parece reversible la individualización y que no es fácil administrar los importantes desequilibrios por edades que se están produciendo, es esperable que la demostrada capacidad de adaptación de los humanos dé lugar a un importante aumento del ritmo y la importancia de la traslación de los «servicios reproductivos» al Estado y al Mercado (incluyendo formas de apoyo domiciliario) para que se consiga estabilizar la población.

Aunque para ello tendrá que ser necesario transformar la distribución intergeneracional de los recursos, lo que, de conseguirse, conllevaría cambios de entidad, tanto en las instituciones como en la estructura económica, social y política de las sociedades avanzadas.

The jobs of the future shall be more human

Mathew Taylor

CEO, Royal Society of Arts

299

In considering the future of work we should start by resisting the temptation of technological determinism. Of course, we can make specific predictions about certain tasks being made redundant by machines. For example, the progress being made by AI (Artificial Intelligence) in medical diagnosis almost certainly means doctors and other health professional will spend less time examining and appraising and will have more time for other tasks. What is much less clear is what those other tasks will comprise.

All health systems are under funding pressures as health needs rise, driven in large part by population ageing, but also expectations as more and more people aspire to live not just longer but healthier lives. The same diagnostic tools that reduce the burden of human labour could also increase the burden on health systems by enabling the earlier diagnosis of risks leading to the demand for expensive preventative interventions. New treatments may extend lives but also extend the period when people need expensive care. Health is one of the fastest growing occupational sectors in the global economy but the future of work in the sector will depend as much upon economics, politics and public expectations as technology.

So, the impact of technology will depend significantly on non-technological factors. But there is also less certainty about technology than we are sometimes led to believe. The first predictions that we were five years from ubiquitous driverless cars are now five years old, yet that future seems, if anything, further away. To address technological and social indeterminacy the RSA has worked with analysts at the engineering firm Arup to come up with four scenarios for the future of work:

- The **Big Tech Economy** describes a world where most technologies develop at a rapid pace, from self-driving cars to 3D printing. A new machine age delivers significant improvements in the quality of products and public services, with the cost of everyday goods including transport and energy plummeting. However, unemployment and economic insecurity creep upwards, and

the spoils of growth are offshored and concentrated in a handful of US and Chinese tech behemoths. The dizzying pace of change leaves workers and unions with little time to respond.

- The **Precision Economy** portrays a future of hyper-surveillance. Technological progress is moderate, but a proliferation of sensors allows firms to create value by capturing and analysing more information on objects, people and the environment. «Gig» platforms take on more prominence and rating systems become pervasive in the workplace. While some lament these trends as invasive, others believe they have ushered in a more meritocratic society where effort is more generously rewarded. A hyper connected society also leads to wider positive spillovers, with less waste as fewer resources are left idle.
- The **Exodus Economy** is characterised by an economic slowdown. A crash on the scale of 2008 dries up funding for innovation and keeps developed world economies in a low-skilled, low-productivity and low-paid rut. Faced with another bout of austerity, workers lose faith in the ability of capitalism to improve their lives, and alternative economic models gather interest. Co-operatives and «Mutuals» emerge in large numbers to serve people's core economic needs in food, energy and banking. While some workers struggle on poverty wages, others discover ways to live more self-sufficiently, including by moving away from urban areas.
- The **Empathy Economy** envisages a future of responsible stewardship. Technology advances at a clip, but so too does public awareness of its dangers. Tech companies self-regulate to stem concerns and work hand in hand with external stakeholders to create new products that work on everyone's terms. Automation takes places at a modest scale but is carefully managed in partnership with workers and unions. Disposable income flows into 'empathy sectors' like education, care and entertainment. This trend is broadly welcomed but brings with it a new challenge of emotional labour, where the need to be continuously expressive and available takes its toll.

An awareness that the future is unpredictable is not the only reason to resist technological determinism. Rhetoric such as 'the robots are coming for your job' and 'AI will replace us' is also disastrous politics. The current state of politics and public discourse in part reflects a reaction against the narrative of liberal globalisation which was dominant up to 2008. This narrative had a number of elements. Globalisation (particularly financial globalisation) was portrayed as an unstoppable force. It was assumed that as long as the economy grew those who lost out as a consequence of processes like offshoring would simply adapt. Similarly, it was argued that even if the price of globalisation included things we valued – like aspects of na-

tional sovereignty or a degree of social equity – this is inevitable and ultimately to be welcomed. And finally, that although financialization might seem complicated and sometimes even perverse, ordinary folk need not worry because it is guided by the logic of the market and overseen by clever financiers.

Things have certainly changed. We can't know how attempts to reverse globalisation will fare; the evidence so far of Trump and Brexit is that it is easier to talk about taking back control than actually doing it. But from the IMF to the OECD, most experts and observers see now that the case for globalisation has to be made in more humane and less hubristic terms.

Yet, listen to today's evangelists for the transformative power of technologies like social media, machine learning and robotics and you may recognise the tune. Technological change we are told is unstoppable. There will be many victims of change, but they must accept the inevitable because things will be better in the end. The price of technological progress may involve giving up things we care about – like privacy, control of our own data, protection of our children, the capacity to raise taxes – but this is a price we have to pay. Finally, technology is very complex but ordinary folk don't need to worry about it because it has its own logic and its implementation is being overseen by clever Californians who give money to good causes.

Is it surprising that the popular discourse about technological change is so often couched in terms of threat and disruption? It becomes all too easy to forget that the ultimate case for change must be that it improves the lives of human beings. That is why, both in my work for the UK Government and the research and action pursued by the RSA, I argue it is vital to start from a confident commitment to a future in which all work should be good work; fair, decent and with scope for development and fulfilment.

Properly deployed, technology can make our lives better and help us solve our most pressing problems. But if technology is to fulfil its potential and if the growing 'tech-lash' is to be resisted we must assert that the future will be determined by humans not machines.

Factores explicativos del riesgo de endeudamiento excesivo en la empresa manufacturera española y vasca

Explanatory factors for the risk of excessive debt in Spanish and Basque manufacturing firms

Este trabajo aborda la identificación de las variables que afectan al endeudamiento de las empresas manufactureras españolas. Con respecto a investigaciones precedentes, ofrece dos novedades. En primer lugar, la investigación se orienta a identificar las variables que influyen en la probabilidad de que las empresas superen un determinado umbral de endeudamiento considerado razonable, a diferencia de la literatura más convencional en este campo, que se interesa por los determinantes de los ratios de endeudamiento. En segundo lugar, se introducen dos nuevas variables en los modelos econométricos: una mide la independencia de los administradores con respecto de los accionistas de la empresa, mientras que la otra es una variable *dummy* que permite descubrir si el comportamiento de las empresas vascas es diferente del que manifiesta el resto de las empresas manufactureras en España.

Lan honek Espainiako manufaktura-enpresen zorpetzean eragina duten aldagaien identifikazioa lantzen du. Aurreko ikerketekin alderatuta, bi berrikuntza eskaintzen ditu. Lehenik eta behin, arloko literatura konbentzionalenek ez bezala –horiek zorpetze-ratioen determinatzaileez interesatzen baitira–, enpresetan arrazoizkotzat jotzen den zorpetze-atalase jakin bat gainditzeko probabilitatean eragiten duten aldagaiak ikertzen dira. Bigarrenik, bi aldagai berri sartzen dira eredu ekonometrikoetan: batek administratzaileek enpresaren akziodunekiko duten independentzia neurtzen du, bestea, berriz, dummy aldagai bat da, euskal enpresen portaera Espainiako gainerrako manufaktura-enpresen desberdina den jakiteko aukera ematen duena.

This paper aims to identify the variables that influence the capital structure of Spanish firms in the manufacturing sector. The paper includes two novelties: first, it tries to assess the influence of several variables on the probability of an excessive debt, instead of explaining their influence on the level of debt, which is by far the most frequent approach in the literature. Second, two new variables have been introduced in the econometric models, which had not been considered in the past. The first one measures the independence of the administrators from the stockholders; the second one is a dummy designed to find out whether firms in the Basque Country present a different propensity to excessive levels of debt when compared with firms in the rest of Spain.

Jon Olaskoaga Larrauri*
Judith Ranilla Arija
Juan José Mijangos Del Campo

Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU)

Índice

1. Introducción
2. Las aportaciones teóricas sobre los determinantes del endeudamiento de la empresa
3. Diseño de los modelos empíricos, selección y operacionalización de las variables explicativas
4. Fuente y datos
5. Resultados
6. Conclusiones

Referencias bibliográficas

Palabras clave: endeudamiento, estructura financiera, riesgo de endeudamiento excesivo, regresión *logit*.

Key words: debt, capital structure, excessive debt risk, logistic regression.

Nº de clasificación JEL: D21, C21, G32

Fecha de entrada: 07/02/2019

Fecha de aceptación: 25/09/2019

1. INTRODUCCIÓN

El estudio de la estructura financiera de la empresa admite al menos dos enfoques. El primero, doctrinal, se trasmite en las facultades y escuelas de negocios y busca formar a los futuros profesionales en la utilización de una serie de indicadores que permiten diagnosticar la situación financiera de las empresas. Su componente doctrinal se percibe en el establecimiento de umbrales que separan los valores deseables en dichos indicadores de los que no lo son. La segunda perspectiva, más científ-

* Los autores desean expresar su gratitud a los evaluadores anónimos, cuyos comentarios han contribuido a mejorar sustancialmente la primera versión de este artículo, entendiendo que los errores que contenga la versión final son responsabilidad exclusiva de los autores.

* Esta investigación se ha beneficiado de fondos de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea para grupos de investigación (código: PPGA 19/20).

fica, trata de describir la toma de decisiones financieras en la empresa, identificando las variables que influyen en dichas decisiones.

Las investigaciones empíricas sobre los determinantes de la estructura financiera utilizan modelos econométricos en los que la variable dependiente es el nivel de endeudamiento (cf. MacKie-Mason, 1990), lo cual se corresponde con el apriorismo de que los gestores empresariales emplean la información disponible para decidir cuáles son los valores óptimos de los distintos parámetros de la empresa.

Esta literatura experimentó una fase de desarrollo en las décadas ochenta y noventa, cuando se llevaron a cabo varias investigaciones con muestras de empresas estadounidenses (Titman y Wessels, 1988). Si las conclusiones de estos trabajos no fueron del todo definitivas, al menos los esfuerzos sirvieron para consolidar un grupo estándar de variables independientes. A partir de la segunda mitad de los noventa, el análisis empírico comenzó a abarcar de manera regular a otros países (Wald, 1999; Rajan y Zingales, 1995). Por ejemplo, el trabajo de Rajan y Zingales (1995) emplea información relativa a empresas en los países del G-7¹ para concluir que las diferencias en el nivel de apalancamiento entre los países estudiados son pequeñas y que las variables empleadas en las investigaciones sobre empresas estadounidenses también son relevantes en los demás países. Las investigaciones se fueron extendiendo y los investigadores se preguntaron si las regularidades observadas en el mundo occidental se verificaban también en otras áreas regionales, como las economías en transición del Centro y del Este de Europa (Delcoure, 2007), o la región de Asia-Pacífico (Deesomsak *et al.*, 2014). Un paso adelante en esta línea de investigación se produjo cuando se introdujeron variables *dummy* de país en los modelos. Con esta estrategia, De Jong *et al.* (2008) probaron que el efecto país era significativo, y concluyeron que detrás de las diferencias internacionales se encontraban diversas características institucionales de los países, como por ejemplo el desarrollo de sus mercados bursátiles.

Algunos investigadores han abordado el caso español. El trabajo de De Miguel y Pindado (2001) (cf. Cuñat, 1999) es uno de los más relevantes y presenta la novedad de que trata de explicar las diferencias entre las empresas españolas y las de otros países apelando a características distintivas de la economía española (y de su ordenamiento jurídico). Otras investigaciones con empresas españolas han servido para testar hipótesis de menor alcance. Por ejemplo, Acedo Ayala y Rodríguez (2005) tratan de identificar la relación entre el tamaño empresarial y el nivel de endeudamiento; el de Boedo Vilabella e Iglesias Antelo (2004) busca probar las diferencias entre tres grupos de empresas: las que cotizan en Bolsa, las que no lo hacen pero son grandes, y las pequeñas y medianas empresas; el de Maldonado Gutiérrez (2013) es específico de las empresas catalanas, como el de Palacín Sánchez y Ramírez Rodríguez (2011) lo es de las pymes andaluzas. Por último, la investigación de Cabrer Borrás y Rico Belda (2015) recupera el carácter nacional en esta línea de investigación.

¹ Estados Unidos, Japón, Alemania, Francia, Italia, el Reino Unido y Canadá.

El presente trabajo, que también se circunscribe a las empresas españolas, continúa la investigación sobre los determinantes del endeudamiento, pero lo hace con un enfoque diferente, que no acepta que la labor de los gestores consista en determinar cuáles son las combinaciones de variables de decisión que conducen a resultados óptimos para la empresa. Se interpreta, por el contrario, que la labor de los administradores se desarrolla en un ambiente de incertidumbre, y que su capacidad analítica es limitada (Hatchuel, 2001; Simon, 1978, 1955), de tal modo que en lugar de buscar soluciones óptimas, los administradores persiguen niveles satisfactorios en las variables clave de su gestión, de acuerdo con normas y convenciones establecidas en contextos más amplios que el de la propia empresa, y buscando la legitimación de sus decisiones (Ranilla *et al.*, 2013).

En el ámbito de las decisiones sobre endeudamiento, por ejemplo, la doctrina establece umbrales para el nivel «normal» de endeudamiento. Amat (2005, 2008) entiende que el endeudamiento «óptimo» se encuentra entre el 0,4 y el 0,6 (medido como razón del valor total de la deuda entre el activo total). Por encima de estos valores lo considera «excesivo» y afirma que puede provocar pérdida de autonomía financiera, descapitalización y riesgo financiero. En cambio, por debajo del 0,4 Amat interpreta que la empresa está sobrecapitalizada.

De acuerdo con este enfoque, este artículo no pretende establecer niveles de endeudamiento óptimo o determinar las variables que influyen en los ratios de endeudamiento de las empresas, sino que busca identificar las circunstancias —de la empresa individual o de su entorno— que influyen en la probabilidad de que se produzcan niveles excesivos de endeudamiento. En otras palabras, se trata de reconocer los grupos de empresas con mayor riesgo de incurrir en niveles excesivos de endeudamiento.

La estructura del artículo comprende, además de esta introducción, un segundo apartado que repasa las previsiones teóricas en torno a los factores que influyen en el nivel de endeudamiento de las empresas. En el tercer apartado se describen los modelos empíricos que se emplean en la investigación, dedicando una atención especial a las variables explicativas y su operacionalización y sus antecedentes en la literatura. En el cuarto se describen los datos empleados en la investigación; el quinto resume los resultados obtenidos y el trabajo termina con un apartado de conclusiones.

2. LAS APORTACIONES TEÓRICAS SOBRE LOS DETERMINANTES DEL ENDEUDAMIENTO DE LA EMPRESA

En el campo de los determinantes de la estructura financiera de la empresa existen diversos planteamientos teóricos que, necesariamente, se expresan en términos generales, y recurren a categorías (como los costes de la agencia, por ejemplo) que en la práctica no es posible observar, ni pueden medirse si no es recurriendo a indicadores imperfectos. En estas circunstancias la evidencia empírica es siempre parcial. No resulta suficiente para refutar completamente ninguna de las teorías, como

tampoco lo es para resolver la validez de una determinada. Tal como advierte Myers (2001: 81) «no hay ninguna teoría universal sobre la elección entre deuda y fondos propios, y tampoco hay ninguna razón para esperar una».

La propia pertinencia de la pregunta de investigación (¿cuáles con los factores que influyen en la estructura financiera de una empresa?) es objeto de debate. El trabajo de Modigliani y Miller (1958, 1963) prueba que en presencia de mercados de capital perfectos y sin fricciones no hay ninguna diferencia entre financiarse a través de fondos propios o hacerlo mediante el recurso a la deuda. Si esto es cierto, la búsqueda de una explicación racional de las diferencias en la estructura financiera de las empresas carece de sentido. Si se producen diferencias, estas se deben a las preferencias de los administradores o a cualquier otra circunstancia irrelevante para el análisis.

Sin embargo, hay tres circunstancias que pueden provocar fricciones en los mercados financieros: los impuestos, las relaciones de agencia, y las asimetrías de información. Es la presencia de estas circunstancias lo que justifica que se investigue sobre las variables que afectan a la estructura financiera de la empresa; y cada una de ellas se puede asociar a una explicación o teoría diferente de la estructura financiera.

2.1. Teoría del equilibrio

La mayoría de los sistemas fiscales permiten deducir los intereses en la tributación por los beneficios empresariales. Esto significa que financiar un euro adicional con deuda en lugar de con fondos propios supone un incremento en el beneficio después de impuestos equivalente al tipo impositivo, y explica por qué a la empresa le interesa sustituir fondos propios por deuda. Este carácter de «escudo fiscal» de la deuda ha sido puesto de manifiesto en numerosas investigaciones sobre la estructura financiera y el valor de las empresas (Kraus y Litzenberger, 1973).

La *Trade-off Theory* o Teoría del Equilibrio (Graham, 2000; MacKie Mason, 1990) postula que las empresas incrementan su deuda hasta el punto en que el ahorro derivado de las deducciones fiscales es compensado por el riesgo financiero que, lógicamente, es mayor cuanto mayor es el volumen de deuda en la empresa. El riesgo financiero se refiere a los costes que se derivarían de una eventual insolvencia o de la necesidad de reestructurar la deuda, o a los costes asociados a la pérdida de credibilidad en caso de impago.

2.2. La teoría de la agencia

La teoría de la agencia parte de que, generalmente, los accionistas se ven en la necesidad de delegar en otros la administración empresarial. En ese momento se produce entre accionistas y administradores una relación de agencia en la que el principal, los accionistas, ceden la potestad de tomar decisiones sobre los activos de la empresa al agente, la administración de la empresa. La cesión se realiza con la esperanza de que los administradores actúen siempre de acuerdo con los intereses de

los accionistas; pero la teoría admite que los administradores pueden tener intereses propios. Estos intereses no son forzosamente contrarios, pero sí pueden ser distintos de los de los accionistas. Por ejemplo, los administradores podrían establecer para sí mismos incentivos económicos por encima de los que los accionistas consideran razonables, y a costa de sus beneficios. A esta posibilidad de conflicto de interés que se les presenta a los gestores se le suele llamar problema de agencia.

Existen diversas maneras de reducir los problemas de agencia (Crutchley y Hansen, 1989) y algunas tienen consecuencias en la estructura del capital (Jensen y Meckling, 1976). Una de ellas es incrementar la participación de los administradores en la propiedad de la empresa, para alinear sus intereses con los de los accionistas; pero esta solución supone un coste: el que asumen los gestores al mantener ellos mismos una cartera de inversión menos diversificada de lo que desearían, y por tanto un mayor riesgo.

Otra vía consiste en financiar las actividades de la empresa a través del endeudamiento. Más deuda significa menos necesidad de capital social y, por tanto, supone inmediatamente una reducción de conflicto con los accionistas. Ahora bien, la deuda supone introducir otro tipo de conflictos entre los accionistas y los acreedores (propietarios de bonos y titulares de otros tipos de deuda): los prestamistas pueden creer que los propietarios quieren invertir en proyectos arriesgados a su costa, y es lógico que soliciten un interés más alto por sus recursos para asumir ese riesgo, condiciones idóneas para que se produzca una situación de riesgo moral (De Miguel *et al.*, 2001: 80). Por otro lado, el coste de acudir a la deuda para reducir el problema de agencia incluye también el riesgo de insolvencia.

2.3. Teoría de las preferencias jerárquicas: las consecuencias de la asimetría de la información

Esta teoría introduce la cuestión de las asimetrías de la información en las decisiones de financiación empresarial. Las asimetrías de información aluden a las diferencias entre la información que poseen los administradores de la empresa y la que tienen los inversores externos (sean estos los suscriptores de una ampliación de capital o los adquirentes de bonos y otros tipos de deuda). Evidentemente, los gestores conocen mejor que los inversores externos su propio negocio, lo mismo que las posibilidades que ofrecen los nuevos proyectos de inversión en él.

La teoría cuenta con que los deudores están menos expuestos al riesgo que los suscriptores de nuevas acciones, porque en caso de suspensión de pagos los deudores tienen un derecho preferente sobre los accionistas. En tales condiciones, se complica la vía de la ampliación de capital: los gestores que son optimistas con respecto al valor del proyecto (y que están al servicio de los accionistas actuales) preferirán emitir deuda (salvo cuando los intereses sean demasiado altos); de este modo permitirán que los accionistas actuales se queden con la mayor parte del valor que genera el nuevo proyecto de inversión. Por el contrario, si los gestores no son optimis-

tas con respecto al valor del proyecto preferirán ampliar capital y, de este modo, repartir el riesgo con los nuevos accionistas; ahora bien, en estas condiciones ¿qué inversor estará dispuesto a comprar acciones? Ante la falta de información veraz sobre el valor real de la inversión, los inversores solo saben que los administradores han decidido emitir acciones en lugar de deuda y, por tanto, están obligados a suponer que el valor actual del proyecto de inversión no compensa el de la emisión de deuda (Myers y Majluf, 1984).

Con estos argumentos, la Teoría de las Preferencias Jerárquicas defiende que la empresa prefiere la financiación interna a la externa. Ahora bien, cuando la empresa necesite recursos externos recurrirá primero a la emisión de valores seguros, y solo cuando estas soluciones sean insuficientes irá recurriendo a la emisión de valores menos seguros, hasta llegar a las ampliaciones de capital (Myers, 1984). Por último, si este planteamiento es correcto, el nivel de endeudamiento de una empresa en un momento dado no es más que el resultado de sus necesidades históricas de financiación por encima de los recursos generados por la propia actividad empresarial.

3. DISEÑO DE LOS MODELOS EMPÍRICOS, SELECCIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES EXPLICATIVAS

3.1. Modelos econométricos

En la literatura sobre la estructura del capital, la mayor parte de las investigaciones que se interesan por el endeudamiento de la empresa tratan de identificar los determinantes del volumen de dicho endeudamiento, y utilizan una serie bastante estándar de variables explicativas. La capacidad explicativa de estos modelos suele ser reducida salvo cuando se introducen retardos. Teóricamente, la introducción del retardo se justifica (Borrás y Rico Belda, 2015; De Miguel y Pindado, 2001) porque pueden existir desviaciones entre el endeudamiento observado y el objetivo de endeudamiento de una determinada empresa. Sin embargo, la consecuencia más inmediata de la introducción de retardos en los modelos es que la calidad de los ajustes mejora radicalmente porque el nivel de endeudamiento en una empresa suele estar muy correlacionado entre ejercicios consecutivos.

En este artículo se propone un enfoque distinto, que no consiste en explicar el nivel de endeudamiento, sino la probabilidad de que ese nivel se encuentre por encima del umbral con que la doctrina separa los niveles normales y excesivos de endeudamiento. Los modelos econométricos que estiman probabilidades de que tengan lugar determinados sucesos son los denominados *logit* y *probit*. En esta investigación, la variable con la que se trabaja es cualitativa y solo puede tomar dos valores (la empresa presenta un nivel de endeudamiento superior a un umbral previamente determinado o la empresa tiene un nivel de endeudamiento que no supera ese umbral), por lo que el modelo más adecuado es el *logit*.

La variable binaria con la que se trabaja se puede describir así:

$$\begin{cases} Y = 1; END > END^u \\ Y = 0; END \leq END^u \end{cases} \quad (1)$$

donde END^u representa el umbral establecido para el nivel de endeudamiento.

El modelo *logit* se puede escribir así:

$$\ln\left(\frac{p}{1-p}\right) = \beta_0 + \sum_{j=1}^k \beta_j \cdot X_j + u_i \quad (2)$$

donde p representa la probabilidad de que Y tome el valor 1; X_j representa el regresor j -ésimo en el modelo, y u_i es la perturbación aleatoria. O bien:

$$\ln(p) - \ln(1-p) = \beta_0 + \sum_{j=1}^k \beta_j \cdot X_j + u_i \quad (3)$$

que también se suele expresar de la siguiente manera, denominada *Odds ratio* (Sweet y Grace-Martin, 1999) o coeficiente de probabilidades.

$$\frac{p}{1-p} = e^{\beta_0} \cdot \prod_{i=1}^k e^{\beta_j \cdot X_j} \quad (4)$$

Cuando se trabaja con SPSS, como en esta investigación, el programa presenta los resultados tanto en términos de los coeficientes β_j como los de e^{β} . En el capítulo de resultados de este artículo se expondrán los valores de β_j . La lectura de los resultados es inmediata; un valor β_j significativamente mayor que cero indica que la variable X_j influye directamente en la probabilidad de que Y tome el valor 1. En el modelo propuesto, un valor β_j significativamente positivo indica que cuanto mayor sea X_j en una determinada empresa más probable resulta que el nivel de endeudamiento de esa empresa supere el umbral establecido.

3.2. Variable dependiente

En los ajustes que se describen en el apartado de resultados, la variable dependiente es una variable *dummy* que toma el valor uno cuando el endeudamiento de la empresa en 2015 supera el 65%, y el valor cero en otro caso. Un endeudamiento superior al 65% se considera excesivo en la mayor parte de la literatura española sobre dirección financiera (Escribano, 2010; Amat, 2008, 2005; García Parra y Jordá, 2004).

3.3. Variables independientes

La mayoría de las investigaciones que pretenden descubrir los factores que influyen en el volumen de endeudamiento de las empresas, utilizan una batería muy semejante de variables descriptoras de las características empresariales individuales. Las diferencias en la especificación de los modelos empíricos se aprecian más en la operacionalización de dichas variables, que en su selección propiamente dicha.

En este apartado se describen las variables explicativas utilizadas en esta investigación (entre paréntesis se indica el término corto empleado para designarlas en los siguientes apartados y en las tablas), así como las opciones de operacionalización más habituales, concretando el indicador que se emplea en los ajustes econométricos. La mayor parte de dichas variables explicativas forma parte de una batería estándar que se utiliza en la mayoría de las investigaciones sobre los determinantes de la estructura de capital, incluyendo las de Titman y Wessels (1988); Wald (1999); Booth *et al.* (2001); Frank y Goyal (2009); Chang *et al.* (2009). Las variables dentro de esta batería estándar se describirán en primer lugar; a continuación, se propondrán otros indicadores que se emplean menos habitualmente o que representan una novedad de esta investigación.

Deducciones fiscales alternativas (Deducciones fiscales)

Esta variable está asociada a la teoría del equilibrio, que admite que, además de las deducciones fiscales por el pago de intereses, existen otras deducciones que podrían reducir la tendencia de las empresas a sustituir financiación propia por deuda. La literatura ha trabajado con varios indicadores de las oportunidades que ofrecen las deducciones fiscales no relacionadas con la deuda. El trabajo de Titman y Wessels (1988: 3-4) propone algunos de los más empleados, como el valor de los créditos fiscales por inversiones en el porcentaje del activo total, o la amortización también como porcentaje de los activos totales. Cada uno de estos indicadores recoge tan solo una parte de las posibilidades de deducción fiscal no asociada al pago de intereses de la deuda; por eso los mismos autores ensayan con una estimación del valor total de las deducciones no vinculadas a la deuda. Si los impuestos sobre los beneficios (T) se pueden expresar así:

$$T = t(RO - I - DNVD) \quad (5)$$

donde RO son los beneficios ordinarios, t el tipo impositivo, I el pago de intereses y $DNVD$ el resto de las deducciones no relacionadas con los intereses. De donde se obtiene:

$$DNVD = RO - I - \frac{T}{t} \quad (6)$$

Cabrer Borrás y Rico Belda (2015) proponen una variante de esta solución consistente en trabajar con una variable *dummy* que se deriva de la siguiente expresión coincidente con la anterior.

$$VFA = t \cdot DNVD = t(RO - I) - T \quad (7)$$

donde VFA representa el valor de la ventaja fiscal alternativa (a la deducción por el pago de intereses). La *dummy* toma el valor uno cuando VFA es positiva; cero en caso contrario. Una variable *dummy* construida del mismo modo y considerando un tipo impositivo de 0,3 es la que se emplea en la presente investigación como variable operativa.

El tamaño de la empresa (Tamaño)

El tamaño se incorporó a los modelos estándar por su relación con el coste y el nivel de endeudamiento (Harris y Raviv, 1991). Se suele admitir que, a mayor tamaño, mejor es el acceso de las empresas a los mercados de capitales (Acedo *et al.*, 2005: 186), menor es el riesgo de quiebra y su coste también es más reducido (De Jong *et al.*, 2008; Cabrer Borrás y Rico Belda, 2015). Se ha argumentado, asimismo, que las empresas grandes tienden a estar más diversificadas (Rajan y Zingales, 1995), lo cual también reduce los riesgos de insolvencia. De acuerdo con la teoría de equilibrio o *trade-off*, estos argumentos apuntan a que las empresas grandes pueden endeudarse más, con las ventajas fiscales que ello supone, incurriendo en los mismos riesgos financieros. Por otro lado, las empresas grandes suelen ser más transparentes que las pequeñas, y por lo tanto sus costes de agencia son menores (Frank y Goyal, 2009), lo mismo que su necesidad de acudir al endeudamiento para reducir el problema de agencia. En resumen, la influencia del tamaño en el endeudamiento empresarial tendría un sentido diferente para las teorías del *trade-off* y la de la agencia.

El tamaño de la empresa se puede medir por el valor de su activo total (Cabrer Borrás y Rico Belda, 2015; Frank y Goyal, 2009) o su logaritmo, que es el *proxy* que se utiliza en este artículo; pero también con el volumen de las ventas (De Jong *et al.*, 2008) o las categorías que se derivan de la normativa europea² (Acedo *et al.*, 2005).

La rentabilidad (Rentabilidad)

Las empresas más rentables tienen más capacidad para generar recursos lo cual, de acuerdo con la teoría de las preferencias jerárquicas, debería suponer una menor necesidad de endeudamiento (Myers y Majluf, 1984).

Desde el punto de vista de la teoría de la agencia, en cambio, la deuda es un mecanismo que disciplina a los administradores de las empresas evitando que se utilicen los beneficios para construir imperios empresariales bajo su autoridad (Wald, 1999: 172).

Desde el punto de vista de la teoría del equilibrio, una mayor rentabilidad se entiende como una garantía para el prestamista y, por tanto, como una medida de facilidad de acceso al crédito. Es decir, bajo la hipótesis que plantea esta teoría, hay razones para pensar que las empresas más rentables estén más endeudadas (Cabrer Borrás y Rico Belda, 2015: 517).

Como indicador de esta variable se suele emplear el Rendimiento sobre los Activos (ROA). Esa es la opción que se prefiere en esta investigación, en la que el indicador utilizado en los modelos econométricos se construye como razón de los Resultados Ordinarios Antes de Impuestos (ROAI) y el valor del Activo total. También podrían utilizarse otras ratios como los resultados operativos entre los activos tota-

² La recomendación 96/280/CE propone un criterio multidimensional basado en el volumen de activos, el valor de las ventas y el número de empleados.

les o los resultados ordinarios entre el valor de las ventas (Chang *et al.*, 2009). Cabrer Borrás y Rico Belda (2015) sustituyen la rentabilidad por un indicador del volumen de *cash flow* generado por la empresa.

Las oportunidades de crecimiento (Crecimiento)

El crecimiento es la variable individual que ejerce un efecto de mayor magnitud en el nivel de endeudamiento empresarial (Chang *et al.*, 2009). Sin embargo, debe tenerse en cuenta que el crecimiento histórico no equivale a las expectativas de crecimiento, aunque en algunos trabajos, como el de Cabrer Borrás y Rico Belda (2015), ambos conceptos parecen confundirse.

De acuerdo con la teoría de la agencia, las empresas con expectativas de crecimiento pueden preferir niveles más bajos de deuda para evitar un conflicto de agencia (entre los accionistas y los deudores) en el momento en que ese crecimiento requiera una ampliación de capital (Wald, 1999: 172).

La teoría de las preferencias jerárquicas elabora un argumento que tiene que ver más con el crecimiento histórico que con las expectativas de crecimiento futuro. Una empresa en crecimiento necesita más inversiones en ampliación de su capacidad y es más difícil que pueda financiarlas recurriendo exclusivamente a los recursos generados internamente. Por tanto, de acuerdo con esta teoría el crecimiento estaría relacionado negativamente con el nivel de endeudamiento.

En cuanto a la operacionalización del crecimiento, cuando se quieren considerar las expectativas de crecimiento, algunos autores (Chang *et al.*, 2009) trabajan con varios indicadores como la inversión en I+D con respecto a los activos totales o la relación entre el valor de mercado y el valor contable de los activos. Este último es el indicador más común (Chang *et al.*, 2009; Frank y Goyal, 2009; Booth, 2001), aunque también pueden emplearse otros como la inversión entre los activos totales (Titman y Wessels, 1988). En este artículo se emplea un indicador del crecimiento histórico al igual que en los de Titman y Wessels (1988), y Cabrer Borrás y Rico Belda (2015). El indicador se calcula como la tasa media anual de variación del activo total entre 2005 y 2015.

Garantía para los prestamistas (Garantía)

Esta variable se asocia a la percepción subjetiva por parte de los prestamistas del riesgo asociado a su préstamo. Las teorías sobre la estructura del capital difieren en sus previsiones sobre el efecto de esta variable, y en la literatura existen al menos dos tradiciones en cuanto a su operacionalización, lo cual es consistente con que son diversos los factores que pueden influir en esa percepción subjetiva de los prestamistas.

Por un lado, la presencia de garantías facilita el endeudamiento porque atempera la habitual reticencia de los prestamistas a prestar fondos a la empresa incluso en condiciones de asimetría de la información. Para la teoría de la agencia, en cambio, la garantía puede actuar en sentido contrario (Frank y Goyal, 2009: 9). A mayor tangibilidad, me-

nor es la asimetría de información entre administradores y accionistas, menor es el problema de agencia y, por tanto, menor necesidad existe de recurrir al endeudamiento.

Parte de la literatura empírica considera que la seguridad percibida por parte de los prestamistas es mayor cuanto mayor es la tangibilidad de los activos de la empresa (Myers, 2001: 91). Los agentes externos tienen más dificultades para valorar los activos intangibles (Frank y Goyal, 2009: 9) y, por tanto, perciben en ellos una peor garantía de cobro. Resultado de ello, se prevé que las empresas con mayor proporción de activos tangibles pueden recurrir más al endeudamiento. (Frank y Goyal, 2009; Booth *et al.*, 2001; De Miguel *et al.*, 2001).

En otros trabajos (Chang *et al.*, 2009; Titman y Wessels, 1988: 5) la garantía se ha medido utilizando como *proxy* el grado de diferenciación de la empresa o la especialización de sus productos. Se interpreta que a mayor especialización menor es la garantía, por la mayor probabilidad de pérdida de valor de los activos en caso de quiebra y liquidación.

Finalmente, la garantía se ha asociado al valor del activo fijo en la empresa (Cabrer Borrás y Rico Belda, 2015: 516). Esta es la opción elegida en esta investigación.

Riesgo operativo o volatilidad de los resultados (Riesgo)

Esta variable está relacionada en cierto modo con la variable garantía y se emplea en la literatura desde los trabajos más clásicos (Barton *et al.*, 1989; Titman y Wessels, 1988). Algunos autores introducen en sus modelos indicadores de riesgo operativo, entendiendo que las empresas con mayor riesgo operativo tienden a tener niveles de endeudamiento menores. No obstante, la mayor parte de las investigaciones empíricas mide el riesgo en términos de estricta variabilidad de los beneficios. Se puede emplear la desviación típica de un indicador de rentabilidad, como los resultados antes de impuestos e intereses entre el activo total o la desviación típica de la tasa de variación de los ingresos ordinarios (Titman y Wessels, 1988). De Miguel y Pindado (2001) proponen una medida de riesgo diferente, y en cierto sentido más atractiva, aunque también más difícil de operacionalizar. La propuesta de estos autores parte de que el riesgo percibido no depende tanto de la dispersión de los beneficios, como de la medida en que se desvían de lo que se esperaba de ellos. Dado que la fuente que se utiliza en esta investigación no aporta información que permita conocer los beneficios esperados, se utiliza como *proxy* del riesgo operativo la desviación típica de los valores que toma el indicador de rentabilidad (ROAI/Activo total) en los ejercicios entre 2005 y 2015.

En cualquier investigación, las posibilidades de construir indicadores adecuados dependen de la información disponible. La investigación sobre los determinantes de la estructura de capital fue alentada por la creciente disponibilidad de información internacional comparable a través de iniciativas como Compustat (Titman y Wessels, 1988), Global Vantage (Rajan y Zingales, 1995) o Worldscope (Wald, 1999). Esta investigación, que se circunscribe a la economía española, utiliza la base de da-

tos SABI, priorizando la amplitud y representatividad de la muestra frente a la posibilidad de construir indicadores más precisos para algunas de las variables.

Además de las variables descritas hasta ahora, y que componen una batería estándar de variables explicativas, la investigación empírica que se expone en este artículo emplea las siguientes:

Reputación (Reputación)

La variable relativa a la garantía de los prestamistas, que ya ha sido tratada en la sección anterior, adopta, en algunas ocasiones, un cariz diferente. En lugar de considerarse elementos objetivos de las compañías que podrían valorarse como garantías de cobro por parte de sus deudores, se recurre en ocasiones a valorar la reputación de la empresa, entendiendo que una buena reputación equivale a una percepción de mayor seguridad por parte del deudor de que no se producirán impagos (Diamond, 1989). Desde el punto de vista de la teoría de la agencia, la reputación puede influir limitando el problema de agencia entre administradores y accionistas; sin embargo, para la teoría de las preferencias jerárquicas, las empresas con mayor reputación suelen ser las que más recursos propios poseen y, por tanto, las que tienen menor necesidad de endeudamiento (Cabrer Borrás y Rico Belda, 2015: 521). La reputación puede medirse mediante la calificación crediticia (Cabrer Borrás y Rico Belda, 2015), aunque a veces se emplea como *proxy* la antigüedad de la empresa (o su valor logarítmico) (Boedo Vilabella e Iglesias Antelo, 2004). Esta segunda opción es la que se adopta en esta investigación.

Coste de la deuda (Coste)

El coste de la deuda es la cuantía de los costes financieros en los que el prestatario incurre como consecuencia del endeudamiento. Desde el punto de vista de la teoría del equilibrio, un coste de la deuda más alto reduce las ventajas de sustituir financiación propia por financiación ajena; luego se asocia a niveles menores de endeudamiento. El indicador que se utiliza en esta investigación es idéntico al propuesto por Cabrer Borrás y Rico Belda (2015) y tiene la ventaja de que se puede calcular con facilidad con la información que facilita la base de datos SABI. Se define como los gastos financieros expresados como porcentaje de la deuda total de la empresa.

Participación en Bolsa (Bolsa)

La cotización en Bolsa supone para la empresa una mayor exigencia de transparencia en cuanto a su situación económica y financiera, además de un control más estricto, contribuyendo a reducir las asimetrías de información que se producen entre administradores y deudores, o entre administradores y accionistas. La previsión de sus efectos es distinta según la teoría que se considere. La teoría de la agencia pronosticaría un menor recurso a la deuda en las empresas cotizadas; mientras que la teoría de las preferencias jerárquicas anticiparía un mayor endeudamiento. Esta variable se incorpora en los modelos empíricos directamente, mediante una *dummy* que identifica a las empresas que cotizan en Bolsa.

Sector (Sector)

Varios trabajos (Chang *et al.*, 2009; Titman y Wessels, 1988) han reconocido la influencia que puede tener en su estructura financiera el tipo de actividad económica que desarrolla la empresa. La relación se atribuye a que determinados sectores trabajan con recursos productivos más específicos y, por tanto, menos susceptibles de ser liquidados en condiciones favorables en caso de suspensión de pagos. La pertenencia a dichos sectores podría empeorar la percepción de los deudores sobre cuál es la probabilidad de recuperar su inversión y, por tanto, dificultar el recurso al endeudamiento en favor de otras fuentes de financiación.

En esta investigación se utiliza una variable *dummy* para verificar si las empresas de la rama de actividad «Fabricación de maquinaria y equipo» tienen una propensión diferente del resto al endeudamiento excesivo.

Comunidad Autónoma

Según investigaciones previas, el volumen de endeudamiento empresarial varía internacionalmente. De Jong *et al.* (2008) sugieren que las diferencias se deben a características culturales e institucionales de los países. Sin embargo, la literatura no ha valorado si las mismas causas provocan diferencias regionales, a pesar de que existe toda una tradición que contempla la pertinencia de los espacios regionales en el análisis de la competitividad y otras variables de desempeño empresarial (Porter, 2003; Cooke, 2001). Esta investigación valora si las empresas localizadas en la Comunidad Autónoma de Euskadi tienen un comportamiento diferente del resto de las españolas en materia de endeudamiento. El planteamiento es de carácter exploratorio y, por tanto, no se prevé que el efecto vaya a tener lugar en un sentido determinado. La influencia de la localización de la empresa en la C.A. de Euskadi se operacionaliza a través de una *dummy*.

Independencia

La teoría de la agencia argumenta que la estructura financiera de las empresas se deriva de la posibilidad de que existan conflictos de interés entre propietarios y administradores de las empresas (Jensen y Meckling, 1976). Crutchley y Hansen (1989) sugieren que los administradores eligen combinaciones de fuentes de financiación tratando de reducir los costes de agencia; por ejemplo, sustituyendo capital social por deuda. Una mayor independencia por parte de los administradores conduciría, de acuerdo con este esquema, a un mayor recurso al endeudamiento.

Sin embargo, la literatura empírica no suele considerar el margen del que disponen los administradores para adoptar decisiones sobre la estructura de capital. En esta investigación se va a introducir tentativamente un indicador del grado de independencia de los administradores de la sociedad respecto de sus accionistas que aporta la base de datos SABI. Este indicador emplea cinco categorías diferentes (A, B, C, D y U). La categoría A se reserva para las empresas en las que no existe ningún accionista que alcance o supere el 25% del capital (Mateos de Cabo *et al.*, 2010). Las

categorías B, C y D suponen grados decrecientes de independencia, y la categoría U indica un grado desconocido de independencia. El indicador de independencia que se utiliza en el modelo empírico es una *dummy* que identifica a las empresas que obtienen una A en la clasificación. Las empresas con grados desconocidos de independencia serán eliminadas en los modelos que utilicen este indicador como regresor.

Cuadro nº 1. INDICADORES RELATIVOS A LA BATERÍA DE VARIABLES ESTÁNDAR EN LA INVESTIGACIÓN EMPÍRICA SOBRE DETERMINANTES DE LA ESTRUCTURA FINANCIERA

Variable	Indicador
Deducciones fiscales	Variable <i>Dummy</i> . Toma el valor 1 si $0,3*(RO-I)-T>0$; valor 0 en caso contrario.
Tamaño	Logaritmo neperiano del Activo Total, 2015
Rentabilidad	ROA/Activo Total, 2015
Crecimiento	Tasa de variación media del Activo Total, 2005-15
Garantía	Activo Fijo / Activo Total (%), 2015
Riesgo	Desviación Típica de $(ROA_t - ROA_{t-1}) / \text{Activo Total}_t$, 2005-15
Reputación	Logaritmo de la antigüedad de la empresa medida en años, 2015.
Coste	Gastos Financieros/Deuda (%), 2015.
Bolsa	Variable <i>Dummy</i> . Toma el valor 1 si la empresa cotiza en Bolsa; valor 0 en caso contrario.
Sector	Variable <i>Dummy</i> . Toma el valor 1 si la actividad principal de la empresa se ubica en la rama de actividad «Fabricación de maquinaria y equipo n.c.o.p.» (código 28 en CNAE 2009); valor 0 en caso contrario.
Comunidad Autónoma	Variable <i>Dummy</i> . Toma el valor 1 si la empresa está radicada en la Comunidad Autónoma de Euskadi; valor 0 en caso contrario.
Independencia	Variable <i>Dummy</i> . Toma el valor 1 si la empresa ha recibido la calificación A en el Indicador de Dependencia de Bureau van Dijk; valor 0 en caso contrario.

Fuente: Elaboración propia.

4. FUENTE Y DATOS

Toda la información empleada en esta investigación procede de la Base de Datos del Sistema de Análisis de Balances Ibéricos (SABI), que reúne información sobre más de 3 millones de empresas radicadas en España y Portugal (Bureau Van Dijk, 2017) y que se ha demostrado útil en la investigación en el área de la economía financiera (Maldonado Gutiérrez, 2013; Palacín Sánchez, y Ramírez Herrera, 2011; Boedo Vilabella e Iglesias Antelo, 2004).

La extracción de los datos se realizó en julio de 2018 y se obtuvieron 20.967 observaciones de empresas pertenecientes al sector manufacturero y que aportan toda la información relativa a las variables empleadas en la investigación.

La muestra original fue depurada eliminándose determinadas observaciones por falta de verosimilitud. Se eliminaron observaciones asociadas a valores imposibles de acuerdo con la lógica contable (por ejemplo, valores de endeudamiento superiores al 100%) o a valores improbables (costes de endeudamiento sobre la deuda contraída superiores al 30%). Comprobaciones visuales sirvieron para detectar que estos valores eran resultado de errores de registro. Una vez depurada, la muestra quedó conformada por 19.706 empresas.

El tamaño de la muestra nacional es cuantitativamente suficiente, aunque no pueden ignorarse posibles sesgos de selección. La mayoría de las Comunidades Autónomas parecen bien representadas, lo mismo que las ramas de actividad. Finalmente, la mayor parte de las empresas en la muestra son pymes, una característica que distingue esta investigación de otras anteriores en las que las pequeñas empresas estaban frecuentemente infrarrepresentadas (Rajan y Zingales, 1995; Titman y Wessels, 1988).

El cuadro nº 2 muestra los estadísticos descriptivos de las variables cuantitativas que se emplean en los modelos econométricos.

Cuadro nº 2. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS DE LOS REGRESORES CUANTITATIVOS

Variable	Indicador	Media	Desviación Típica
Tamaño	Logaritmo natural del Activo Total, 2015	3,24	0,73
Rentabilidad	ROAI/Activo Total, 2015	3,90	8,48
Crecimiento	Tasa de variación media del Activo Total, 2005-15	4,88	19,54
Garantía	Activo Fijo / Activo Total (%), 2015	39,35	22,96
Riesgo	Desviación Típica de $(ROAI_t - ROAI_{t-1}) / \text{Activo Total}_t$, 2005-15	6,98	7,45
Reputación	Logaritmo de la antigüedad de la empresa medida en años, 2015.	1,38	0,17
Coste	Gastos Financieros/Deuda (%), 2015.	2,36	2,53

Fuente: SABI.

5. RESULTADOS

El cuadro nº 3 resume los resultados de los ajustes realizados con cinco especificaciones diferentes. La primera regresión (columna 1) trabaja con el listado estándar de regresores. La segunda añade los regresores específicos de esta investigación, excepto el que mide la independencia de los administradores empresariales. Algunas de estas variables no resultaron significativas y restan calidad al modelo, de ahí que en el tercer modelo se empleen métodos *step wise* en la elección de los regresores. Se aplicó un método de eliminación iterativa de regresores de acuerdo con un criterio de razón de verosimilitudes (con una sensibilidad del 0,1). La cuarta regresión incorpora al modelo una variable adicional, una *dummy* construida a partir del indicador de independencia que proporciona la base de datos SABI. Esta variable se introduce solamente en este modelo porque su inclusión supone una importante reducción del N válido del análisis, debido a que en 5.829 casos el valor de independencia es desconocido.

En el curso de la investigación también se realizaron ajustes empleando como variable dependiente el valor que toma la ratio de endeudamiento. Los resultados no se exponen aquí, pero resultan similares a los que se describen a continuación en lo que se refiere a la significatividad de los regresores y el sentido de los efectos.

En todas las regresiones se obtuvieron coeficientes de determinación modestos, lo cual indica que existen otras variables relevantes que no han sido consideradas en los modelos. No obstante, todos los modelos superan los criterios estándar de significatividad conjunta; por tanto, puede que los modelos no terminen de explicar la probabilidad de que una determinada empresa incurra en niveles excesivos de endeudamiento, pero sus valores de significatividad conjunta confirman que considerar la información proporcionada por los modelos mejora sensiblemente la probabilidad de acertar si una determinada empresa elegida al azar presenta o no niveles excesivos de endeudamiento.

La primera de las regresiones sirve para confirmar que las variables estándar en la literatura influyen en la prevalencia de niveles de endeudamiento excesivos.

Al igual que ocurre con investigaciones anteriores, los resultados no pueden confirmar definitivamente ni la validez ni la invalidez de ninguna de las teorías. No obstante, la evidencia reunida confirma las previsiones de la teoría de las preferencias jerárquicas sobre el efecto de la rentabilidad empresarial, el crecimiento y los indicadores que miden la garantía que suponen los activos de la empresa para los prestamistas; aunque, en este último caso, algunas especificaciones del modelo no encuentran que el efecto de esta variable sea significativo.

En cuanto a la teoría del equilibrio financiero, la evidencia reunida no confirma sus previsiones sobre la influencia de las deducciones fiscales, el tamaño de la empresa o la rentabilidad; pero sí las relativas al efecto del riesgo.

**Cuadro nº 3. RESULTADOS DE LAS REGRESIONES LOGIT.
COEFICIENTES b DE LOS REGRESORES^a**

	(1)	(2)	(3)	(4)
Deducciones fiscales (dummy)	0,14**	0,136**	0,135**	0,153**
Tamaño	-0,382***	-0,185***	-0,182***	-0,094**
Rentabilidad	-0,082***	-0,085***	-0,086***	-0,098***
Crecimiento	0,042***	0,037***	0,037***	0,04***
Garantía	0,002**	0,000		
Riesgo	-0,011***	-0,013***	-0,013***	-0,013***
Reputación		-2,025***	-2,026***	-2,037***
Coste		0,009		
Bolsa (dummy)		0,36		
Sector (dummy)		-0,139*	-0,142**	-0,037
Comunidad Autónoma (dummy)		-0,296***	-0,299***	-0,272**
Independencia (dummy)				-0,266***
Constante	0,687***	2,926***	2,963***	2,71***
R ² de Nagelkerke	0,117	0,141	0,141	0,150
Significatividad conjunta	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
N Válido	19.706	19.706	19.706	13.877

a * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Fuente: Elaboración propia a partir de SABI.

Finalmente, la teoría de la agencia predice el efecto negativo del tamaño de la empresa en el nivel de endeudamiento; los resultados confirman que el tamaño reduce la probabilidad de niveles excesivos de endeudamiento en las empresas. Sin embargo, los efectos observados de las variables crecimiento y garantía son contrarios a los previstos por esta teoría.

El segundo y tercer modelos presentan algunas novedades con respecto a investigaciones anteriores. Por ejemplo, se observa que no hay influencia significativa del coste de la deuda, lo que contrasta con los resultados obtenidos por Cabrer Borrás y Rico Belda (2015), que trabajaron con un indicador idéntico para el coste de la deuda, pero con un número de empresas españolas considerablemente menor y no restringido a las empresas manufactureras. Lo mismo ocurre con la *dummy* que identi-

fica a las 24 empresas que en esta muestra cotizan en Bolsa; si bien este resultado debe tomarse con cautela por la escasa representatividad que la muestra ofrece con respecto de las compañías españolas que cotizan en Bolsa. Por el contrario, hay tres variables en esta especificación que sí ejercen efectos estadísticamente significativos.

El efecto sobre los niveles de endeudamiento previsto para la reputación de la empresa –medida a través del logaritmo del número de años transcurridos desde su creación– es positivo. Sin embargo, según los resultados obtenidos, las empresas de mayor antigüedad son menos propensas, y no más, a mantener niveles excesivos de deuda; a pesar de que quizá puedan contar más que otras con el favor de los deudores. Este resultado podría explicarse por un sesgo de selección que se produce en la práctica totalidad de las investigaciones empíricas sobre comportamiento empresarial: los análisis se reducen a las empresas que han superado el paso del tiempo, quizá precisamente porque han mantenido una actitud más prudente en sus decisiones de endeudamiento.

Los resultados también apuntan a la influencia que puede ejercer la naturaleza de la actividad desarrollada por la empresa. Esta variable ya había sido incorporada en algunas investigaciones anteriores (Titman y Wessels, 1988) con resultados similares. Las empresas que, por su actividad, se ven obligadas a invertir en activos tangibles e intangibles muy específicos y, por tanto, con escaso valor de cambio en caso de cese de la actividad, tienden a mantener niveles de endeudamiento por debajo de los umbrales convencionales.

Por último, se comprueba que en la Comunidad Autónoma de Euskadi hay una menor propensión a mantener niveles excesivos de endeudamiento (una vez controlado el efecto del resto de las variables).

La cuarta especificación se distingue por incluir una variable *dummy* que caracteriza a las empresas a las que se ha calificado con una «A» en el indicador de independencia en la base de datos SABI, una señal de que los administradores disponen de un alto grado de independencia con respecto a los accionistas. La teoría de la agencia anticipa que una mayor independencia provoca la sustitución de la financiación propia (accionistas) por financiación ajena (deuda). No obstante, los resultados obtenidos señalan un efecto en sentido contrario. Este resultado constituye una primera evidencia y deberá ser respaldado por investigaciones posteriores; pero, en cualquier caso, es preciso recordar que el indicador empleado describe de manera imperfecta la relación entre la administración y los accionistas, y que en una parte importante de la muestra la asignación de una categoría del indicador ha sido imposible.

6. CONCLUSIONES

Esta investigación presenta dos novedades con respecto a otras anteriores con objetivos similares. Por un lado, presupone que las decisiones empresariales no consisten en buscar óptimos de las variables relevantes, sino en plegarse, al menos en parte, a las convenciones existentes sobre qué situaciones pueden considerarse acep-

tables y cuáles otras son tachadas por desfavorables. La segunda novedad que presenta el trabajo consiste en la inclusión de dos variables que no habían sido consideradas hasta la fecha en modelos semejantes.

La primera de las novedades se traduce en la utilización de modelos de regresión de tipo *logit*, frente a los tradicionales modelos de regresión lineal múltiple. Los resultados obtenidos de las regresiones no presentan novedades sustanciales en lo que se refiere a los efectos del listado estándar de variables en las decisiones de endeudamiento. Esta circunstancia puede interpretarse como la evidencia de que la innovación propuesta no constituye una gran aportación; pero también puede entenderse en el sentido de que el modelo que se propone supera una primera prueba de validez, dado que es compatible con unos resultados que gozan del respaldo de una larga tradición de investigación empírica. En otras palabras, los modelos propuestos se han demostrado compatibles con el conocimiento que se tiene actualmente sobre la influencia que ejercen determinadas variables en el endeudamiento empresarial. Por otro lado, los modelos *logit* tienen la virtud de que sus resultados se pueden expresar en términos de factores de riesgo, es decir, variables asociadas a un mayor riesgo de endeudamiento excesivo, y de grupos de empresas en los que la prevalencia de niveles excesivos de endeudamiento es mayor. Estos términos vinculan mejor los resultados obtenidos con el lenguaje de las decisiones empresariales, pero también con el que se emplea en los ámbitos en los que se definen los instrumentos y las políticas públicas de apoyo a la financiación de las empresas (García Tabuenca *et al.*, 2002).

El segundo bloque de novedades se deriva de los regresores incluidos en los modelos. Se ha comprobado que las empresas radicadas en la Comunidad Autónoma de Euskadi tienden menos que las de otras Comunidades a abusar de endeudamiento. Este resultado no debería resultar extraño puesto que la literatura ya ha establecido el efecto de determinadas variables institucionales específicas de las economías nacionales en los niveles de endeudamiento de las empresas y también se sabe que algunas de esas variables (el desarrollo económico; el desarrollo del sistema financiero; las políticas industriales; o incluso la especialización en determinadas ramas industriales) pueden presentarse de manera diferente en distintos territorios de la misma economía nacional. Sin embargo, esta investigación aporta una primera evidencia de que las características de cada región pueden influir en el riesgo de endeudamiento excesivo de las empresas que se ubican en ella. El resultado invita a buscar de manera más sistemática diferencias en el comportamiento empresarial (relativo al endeudamiento) en las diferentes regiones españolas; y a explicarlas, en caso de que se produzcan, a partir de las diferencias existentes en las economías regionales.

La evidencia reunida también apunta a que la independencia de los administradores (con respecto de los accionistas) puede influir reduciendo la probabilidad de niveles excesivos de endeudamiento en las empresas. Sin embargo, este resultado no se apoya en ninguna de las teorías revisadas, y es posible que se deba simplemente al

escaso poder descriptivo del indicador empleado. Investigaciones sucesivas deberían experimentar con otros indicadores de independencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACEDO, M.; AYALA, J.; RODRÍGUEZ, J. (2005): «Rentabilidades, endeudamiento y coste de la deuda de las PYMES. Análisis empírico de las empresas por tamaños», *Revista Europea de Dirección y Economía de la empresa*, 14(4): 185-200.
- AMAT, O. (2005): «Claves del análisis de empresas», *Revista de Contabilidad y Dirección*, 2: 13-51.
- (2008): *Análisis de los estados financieros: fundamentos y aplicaciones*, Ediciones Gestión 2000, Barcelona.
- BARTON, S.L.; HILL, N.C.; SUNDARAM, S. (1989): «An empirical test of stakeholder theory predictions of capital structure», *Financial Management*, 18(1): 36-44.
- BOEDO VILABELLA, L.; IGLESIAS ANTELO, S. (2004): «Factores que determinan la estructura de capital de las grandes empresas. Aplicación empírica al caso español», en Fraiz, J.; Vila, M. (eds.), *La empresa y su entorno. Papers Proceedings*, AEDEM, 345-355, Ourense.
- BOOTH, L.; AIVAZIAN, V.; DEMIRGUC-KUNT, A.; MAKSIMOVIC, V. (2001): «Capital structures in developing countries», *The journal of finance*, 56(1): 87-130.
- BOUGHEAS, S.; MIZEN, P.; YALCIN, C. (2006): «Access to external finance: Theory and evidence on the impact of monetary policy and firm-specific characteristics», *Journal of Banking & Finance*, 30(1): 199-227.
- BRADLEY, M.; JARRELL, G.A.; KIM, E. (1984): «On the existence of an optimal capital structure: Theory and evidence», *The journal of Finance*, 39(3): 857-878.
- BUREAU VAN DIJK (2017): *SABI. Sistema de Análisis de Balances Ibéricos*. <https://www.bvdinfo.com> [consulta: julio 2017].
- CABRER BORRÁS, B.; RICO BELDA, P. (2015): «Determinantes de la estructura financiera de las empresas españolas», *Estudios de Economía Aplicada*, 33(2): 513-532.
- CHANG, C.; LEE, A.C.; LEE, C.F. (2009): «Determinants of capital structure choice: A structural equation modeling approach», *The quarterly review of economics and finance*, 49(2): 197-213.
- COOKE, P. (2001): «Regional innovation systems, clusters, and the knowledge economy», *Industrial and corporate change*, 10(4): 945-974.
- CRUTCHLEY, C.E.; HANSEN, R.S. (1989): «A test of the agency theory of managerial ownership, corporate leverage, and corporate dividends», *Financial Management*, 18(4): 36-46.
- CUÑAT, V. (1999): «Determinantes del plazo de endeudamiento de las empresas españolas», *Investigaciones Económicas*, 23(3): 351-392.
- DE JONG, A.; KABIR, R.; NGUYEN, T.T. (2008): «Capital structure around the world: The roles of firm-and country-specific determinants», *Journal of Banking & Finance*, 32(9): 1954-1969.
- DE MIGUEL, A.; PINDADO, J. (2001): «Determinants of capital structure: new evidence from Spanish panel data», *Journal of Corporate Finance*, 7: 77-99.
- DEESOMSAK, R.; PAUDYAL, K.; PESCIETTO, G. (2004): «The determinants of capital structure: evidence from the Asia Pacific region», *Journal of multinational financial management*, 14(4): 387-405.
- DELCOURE, N. (2007): «The determinants of capital structure in transitional economies», *International Review of Economics & Finance*, 16(3): 400-415.
- DIAMOND, D.W. (1989): «Reputation acquisition in debt markets», *Journal of political Economy*, 97(4): 828-862.
- ESCRIBANO, G. (2010): *Gestión financiera*, Ediciones Gestión 2000, Madrid.

- FRANK, M.Z.; GOYAL, V.K. (2003): «Testing the pecking order theory of capital structure», *Journal of financial economics*, 67(2): 217-248.
- (2009): «Capital structure decisions: which factors are reliably important?», *Financial management*, 38(1): 1-37.
- GARCÍA PARRA, M.; JORDÁ, J.M. (2004): *Dirección financiera*, Ediciones UPC, Barcelona.
- GARCÍA TABUENCA, A.; MERINO, F.; RUBIO, D. (2002): «Financiación de la pequeña y mediana empresa en España. Evolución reciente de los principales instrumentos públicos de apoyo», *Boletín Económico de ICE*, 2734: 23-32.
- GRAHAM, J.R. (2000): «How big are the tax benefits of debt?», *The Journal of Finance*, 55(5): 1901-1941.
- HARRIS, M.; RAVIV, A. (1991): «The theory of capital structure», *The Journal of Finance*, 46(1): 297-355.
- HATCHUEL, A. (2001): «Towards Design Theory and expandable rationality: The unfinished program of Herbert Simon», *Journal of management and governance*, 5(3-4): 260-273.
- JENSEN, M.C.; MECKLING, W.H. (1976): «Theory of the firm: managerial behavior, agency costs and ownership structure». *Journal of financial economics*, 3: 305-360.
- KRAUS, A.; LITZENBERGER, R.H. (1973): «A state-preference model of optimal financial leverage», *The journal of finance*, 28(4): 911-922.
- MACKIE-MASON, J.K. (1990): «Do taxes affect corporate financing decisions?», *The journal of finance*, 45(5): 1471-1493.
- MALDONADO GUTIÉRREZ, D. (2013): *La estructura financiera de las PYMES catalanas: la dinámica en un contexto de recesión. Análisis financiero y contable en pymes de Girona y Catalunya*. Tesis Doctoral. Programa de Doctorado en Turismo, Derecho y Empresa, Universidad de Girona.
- MATEOS DE CABO, R.; GIMENO, R.; ESCOT, L. (2010): «Discriminación en consejos de administración: Análisis e implicaciones económicas», *Revista de economía aplicada*, 18(53): 131-162.
- MODIGLIANI, F.; MILLER, M.H. (1958): «The cost of capital, corporation finance and the theory of investment», *The American Economic Review*, 48: 261-297.
- (1963): «Corporate income taxes and the cost of capital: a correction», *The American Economic Review*, 53(3): 433-443.
- MYERS, S.C. (1984): «The capital structure puzzle», *The journal of finance*, 39(3): 574-592.
- (2001): «Capital structure», *The journal of economic perspectives*, 15(2): 81-102.
- MYERS, S.C.; MAJLUF, N.S. (1984): «Corporate financing and investment decisions when firms have information that investors do not have», *Journal of financial economics*, 13(2): 187-221.
- PALACÍN SÁNCHEZ, M.J.; RAMÍREZ HERRERA, L.M. (2011): «Factores determinantes de la estructura financiera de la Pyme Andaluza», *Revista de estudios regionales*, 91: 45-69.
- PORTER, M. (2003): «The economic performance of regions», *Regional studies*, 37(6-7): 549-578.
- RAJAN, R.G.; ZINGALES, L. (1995): «What do we know about capital structure? Some evidence from international data», *The journal of Finance*, 50(5), 1421-1460.
- RANILLA, J.; OLASKOAGA, J.; GONZÁLEZ, X. (2013): «Un marco interpretativo ecléctico para el fenómeno de las modas en la gestión», *Economistas*, 137: 121-130.
- SIMON, H.A. (1955): «A behavioral model of rational choice», *The quarterly journal of economics*, 69(1): 99-118.
- (1978): «On how to decide what to do», *The Bell Journal of Economics*, 9(2): 494-507.
- SWEET, S.A.; GRACE-MARTIN, K. (1999): *Data analysis with SPSS (Vol. 1)*, Allyn & Bacon, Boston, Estados Unidos.
- TITMAN, S.; WESSELS, R. (1988): «The determinants of capital structure choice», *The Journal of finance*, 43(1): 1-19.
- WALD, J.K. (1999): «How firm characteristics affect capital structure: an international comparison», *Journal of Financial research*. 22(2), 161-187.

ABELLÁN PERPIÑÁN, José María. Catedrático de Economía Aplicada de la Universidad de Murcia. Su investigación se centra en la economía de la salud y del comportamiento, áreas en las que acredita más de un centenar de publicaciones entre revistas, libros y documentos científico-técnicos. Ha participado en más de cuarenta proyectos, habiendo dirigido muchos de ellos. Ha sido presidente de la Asociación de Economía de la Salud y vocal de la Asociación Libre de Economía, así como Vicerrector de Economía, Sostenibilidad y Ciencias de la Salud de la Universidad de Murcia. Es experto asesor del Comité Regional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la Región de Murcia e investigador del Instituto Murciano de Investigación Biomédica (acreditado por el Instituto de Salud Carlos III). Ha sido editor asociado de la revista *BMC Health Services Research* y profesor visitante en la Universidad de Nottingham.

AYUSO GUTIÉRREZ, Mercedes. Catedrática de Estadística Actuarial por la Universidad de Barcelona, Doctora en Economía (Premio Extraordinario) y Actuarial de Seguros por dicha Universidad. Full member del grupo de investigación Riskcenter-IREA de la Universidad de Barcelona. Miembro del Grupo de Expertos para la definición del Factor de Sostenibilidad nombrado por el Gobierno de España en 2013. Miembro del Grupo de Expertos sobre Envejecimiento de la Fundación General CSIC. Miembro del Foro de Expertos del Instituto BBVA de Pensiones. Directora académica del Máster en Ciencias Actariales y Financieras de la Universidad de Barcelona (Acreditación de Excelencia) 2007-2016. Actualmente dirige el Máster en Dirección de Entidades Aseguradoras y Financieras de dicha Universidad. Entre sus líneas de investigación más relevantes destaca el análisis del riesgo de longevidad y dependencia, pensiones y cuantificación de riesgos, temas sobre los que ha dirigido diferentes proyectos competitivos con entidades públicas y privadas. Ha publicado más de 90 artículos en las principales revistas científicas nacionales e internacionales, como *Insurance: Mathematics and Economics*, *Journal of Risk and Insurance*, *Risk analysis*, *International Social Security Review*, *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, entre otras. Ganadora de diferentes premios de investigación (Sociedad Catalana de Economía, 2002; Premio Julio Castelo, 2004; Premio Bernardo Pena, 2015; Premio INESE 2015).

BLÁZQUEZ AGUDO, Eva M^a. Licenciada en Derecho por la Universidad Complutense de Madrid y diplomada en Derecho Inglés por la Universidad de Kent (Inglaterra). Doctora en Derecho por la Universidad Carlos III de Madrid desde 2004. Ha ejercido desde 1997 labores docentes e investigadoras en la Universidad Carlos III como Profesora titular del Área de Derecho del Trabajo y la Seguridad Social, habiendo dirigido el grupo de cooperación «Trabajo Decente y sostenible». Directora de la Revista *Femeris*. Sus líneas de investigación principales son la Seguridad Social, en especial temas de protección por desempleo, familia y pensiones; Derecho del Empleo, Derecho individual con estudios sobre retribución, contratación, modificación contractual y sobre igualdad y corresponsabilidad. Desde septiembre de 2019 es Viceconsejera de Empleo de la Comunidad de Madrid.

BRAVO, Jorge Miguel Ventura. Professor of Finance & Economics at Universidade Nova de Lisboa (NOVA IMS) and Invited Professor at Université Paris-Dauphine, France. He holds a PhD and BSc in Economics from University of Évora and a MSc in Monetary in Financial Economics from ISEG Technical University of Lisbon. Director of the Executive MSc Programs in Financial Markets and Risks and Data Science for Finance and is Co-Director of the Master Program in Law and Financial Markets, NOVA IMS & NOVA Law School. He is an Integrated Member of MagIC & CEFAGE-UE R&D centers and member of BBVA Pensions Institute in Madrid. His work is published in top academic journals and books such as the *Journal of Banking and Finance*, *Insurance: Mathematics and Economics*, *Risk Management*, *Journal of Finance and Economics*, *International Journal of Applied Decision Sciences*, *CESifo DICE Report - Journal for Institutional Comparisons*, *MIT Press* and *World Bank*.

CHULIÁ RODRIGO, Elisa. Profesora Titular de Universidad en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la UNED. Entre 1983 y 1989 cursó estudios de Magister Artium en la Universidad Johannes Gutenberg de Maguncia (Alemania) y, posteriormente, de postgrado en el Centro de Estudios Avanzados en Ciencias Sociales del Instituto Juan March de Estudios e Investigaciones (Madrid), donde también llevó a cabo su tesis doctoral, defendida en 1997 en la Universidad Complutense de Madrid. Desde 2005 colabora con Funcas en la coordinación y desarrollo de estudios sociales, y desde 2016 es uno de los cinco miembros del Foro de Expertos del Instituto BBVA de Pensiones. En los últimos años, sus investigaciones se han centrado en la evolución de las familias y de los Estados del Bienestar (en particular, de los sistemas de pensiones) ante los profundos cambios demográficos que se han producido en las sociedades avanzadas.

DE GREY, Aubrey. Biomedical gerontologist based in Mountain View, California, USA, and is the Chief Science Officer of SENS Research Foundation, a California-based 501(c)(3) biomedical research charity that performs and funds laboratory research dedicated to combating the aging process. He is also VP of New

Technology Discovery at AgeX Therapeutics, a biotechnology startup developing new therapies in the field of biomedical gerontology. In addition, he is Editor-in-Chief of Rejuvenation Research, the world's highest-impact peer-reviewed journal focused on intervention in aging. He received his BA in computer science and Ph.D. in biology from the University of Cambridge. His research interests encompass the characterisation of all the types of self-inflicted cellular and molecular damage that constitute mammalian aging and the design of interventions to repair and/or obviate that damage. Dr. de Grey is a Fellow of both the Gerontological Society of America and the American Aging Association, and sits (uncompensated) on the editorial and scientific advisory boards of numerous journals and organisations. He is a highly sought-after speaker who gives 40-50 invited talks per year at scientific conferences, universities, companies in areas ranging from pharma to life insurance, and to the public.

GARRIDO MEDINA, Luis. Catedrático de Universidad (1994). Director del Departamento de Estructura Social de la UNED durante dos décadas. Estudios de Ingeniería, Filosofía, Ciencias de la Información, y licenciatura y doctorado en Sociología por la Universidad Complutense. Director del Centro de Estructuras Sociales Comparadas (CESC) de la UNED. Ha publicado diversos trabajos sobre formación y empleo, mercado de trabajo, inmigración, evolución de la familia, estado de bienestar y estructura y cambio social. Ha asesorado a distintos gobiernos sobre el mercado de trabajo, la política de investigación, la inmigración, la sostenibilidad del Estado de bienestar y la obtención estadística de la información necesaria para estos estudios.

HERCE SAN MIGUEL, Jose Antonio. Licenciado y Doctor en Economía por la Universidad Complutense de Madrid (UCM) y MA en Economics por la Universidad de Essex. Ha sido profesor Titular de Universidad en la UCM, Titulado de la Comisión de la UE, Director ejecutivo de la Fundación de Estudios de Economía Aplicada (FEDEA) y socio Director de Economía Aplicada en Analistas Financieros Internacionales (Afi). En la actualidad es Director asociado de Afi, Presidente del Consejo de Expertos del Instituto BBVA de Pensiones, miembro del Foro de Expertos del Instituto Santalucía de Ahorro y Pensiones, y profesor asociado de Afi Escuela de Finanzas. Su actividad se reparte entre el asesoramiento profesional en el ámbito de los seguros y las pensiones en Afi, la impartición de conferencias y publicación de ensayos, libros y tribunas y comparecencias en medios sobre la longevidad y las pensiones, y la disrupción digital y el trabajo pro bono centrado en la despoblación del medio rural. Tiene una amplia trayectoria de investigación aplicada en Economía que se traduce en numerosos artículos publicados en revistas académicas nacionales e internacionales, libros y monografías. En octubre de 2019 recibió el Galardón Economista Gran Reserva del Colegio de Economistas de La Rioja.

JUBETO RUÍZ, Yolanda. Doctora en Economía y profesora agregada del Departamento de Economía Aplicada I de la Facultad de Economía y Empresa de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU), de materias relacionadas con la economía internacional y la economía del desarrollo. Imparte docencia en varios másteres sobre temas relacionados con la economía feminista, la economía solidaria y los presupuestos con enfoque de género. Pertenece también a la Universidad Vasca de Verano (UEU), donde ha impartido cursos relacionados con la economía vasca. Ha participado en la organización de los Congresos de Economía Feminista celebrados en el Estado español. Ha publicado artículos y participado en proyectos de investigación relacionados con los presupuestos públicos desde una perspectiva feminista, el Desarrollo Humano y la Economía Social y Solidaria, principalmente.

LARRAÑAGA SARRIEGI, Mertxe. Doctora en economía y profesora titular del Departamento de Economía Aplicada I de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU). Imparte docencia de grado y postgrado en la Facultad de Economía y Empresa y en diversos másteres. Actualmente coordina el máster universitario en Desarrollo y Cooperación Internacional. Sus líneas de investigación son la Economía feminista (fundamentalmente desigualdades laborales y en trabajos no remunerados) y desarrollo humano, habiendo publicado en diversas revistas y participado en numerosos proyectos de investigación en estos campos. Además, pertenece al Instituto Hegoa. Ha sido la primera Directora para la Igualdad en la UPV/EHU.

MARTÍN RONCERO, Unai. Doctor en Sociología y profesor del Departamento de Sociología 2 de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU). Investigador del grupo de OPIK-Grupo de Investigación en Determinantes Sociales de la Salud y Cambio Demográfico. En la actualidad, sus principales líneas de investigación son la sociología de la salud, especialmente el análisis de las desigualdades sociales en salud, y la demografía, centrada en el análisis de la salud y la mortalidad.

MARTÍNEZ PÉREZ, Jorge Eduardo. Profesor titular del Departamento de Economía Aplicada de la Universidad de Murcia, Doctor por la Universidad de Murcia en 2004 y Licenciado en Economía en 1998. Es miembro del Grupo de Trabajo en Economía de la Salud (GTES). Su interés investigador se ha centrado en la Economía de la Salud, publicando en algunas de las mejores revistas de la especialidad como *Health Economics* o *Journal of Health Economics*. También tiene intereses investigadores en otros ámbitos, como en el de la Economía del Comportamiento, Economía del Transporte, o en la Economía de la Educación. Ha participado en casi una veintena de proyectos de investigación competitivos financiados por entidades

públicas o privadas, y tomado parte en un número similar de contratos dirigidos a la transferencia de conocimiento.

MIJANGOS DEL CAMPO, Juan José. Doctor en Economía por la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU), es Profesor titular en la Facultad de Economía y Empresa, adscrito al Departamento de Economía Industrial, del que ha sido director. Sus líneas de investigación se han desarrollado en el ámbito del mercado de la vivienda (demanda, oferta y políticas públicas), la economía del sector público y la calidad de la educación superior. Ha participado, entre otros, en proyectos de investigación financiados por los Ministerios de Educación y Ciencia y Exteriores. Su investigación se ha publicado, entre otras, en las siguientes revistas: *Quality Assurance in Education, Journal of Higher Education Policy and Management, European Journal of Education y Education Policy Analysis Archives.*

OLASKOAGA LARRAURI, Jon. Doctor en Economía por la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU) y profesor titular en la Facultad de Economía y Empresa. Algunas de sus líneas de investigación incluyen la gestión Lean, el gobierno y la gestión de las instituciones de educación superior, y los recursos humanos. También ha trabajado como asesor para los institutos oficiales de estadística de Euskadi, Andalucía y Navarra. Sus investigaciones se han publicado, entre otras, en las siguientes revistas: *European Planning Studies, International Journal of Social Welfare, Journal of Economic Policy Reform, Social Indicators Research, Environment and Planning C: government and policy, Applied Economics Letters, y Higher Education.*

PÉREZ DÍAZ, Julio. Demógrafo y Doctor en Sociología, actualmente es científico titular del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) y anteriormente del Centro de Estudios Demográficos. Estudia las políticas de población, el envejecimiento demográfico y la sociología de la vejez. Edita una web propia sobre Demografía, <http://apuntesdedemografia.com/>, en la que pueden consultarse sus publicaciones, proyectos y actividades académicas, además de materiales docentes. Es uno de los autores de la «Teoría de la Revolución Reproductiva» como marco explicativo de la modernización demográfica, y dirige actualmente el proyecto *Supervivencia y salud a lo largo del ciclo de vida y diferencias generacionales en el envejecimiento*, del Plan Nacional de I+D+I.

RANILLA ARIJA, Judith. Ingeniero técnico industrial y economista. Máster en finanzas y dirección financiera por la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU). Sus líneas de investigación se ubican en los campos de la gestión financiera de la empresa, los modelos de gestión Lean y el fenómeno de las modas en la gestión. Ha colaborado en el diseño y la ejecución de varias operaciones de contabilidad económica de sectores productivos y sociales, como el del turismo o la protección social, para los Institutos oficiales de estadística de Euskadi y Navarra.

También ha participado en la realización de los Índices de Igualdad de Género de estas dos Comunidades Autónomas, así como en trabajos de asesoría para diferentes empresas y asociaciones.

RODRÍGUEZ ÁLVAREZ, Arantxa. Profesora de Economía Aplicada, Facultad de Economía y Empresa, Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU). Especialista en el área de Economía y Planificación Urbana y Regional, ha publicado numerosos artículos sobre estos temas y ha participado en diferentes proyectos y grupos de investigación relacionados con esta temática. Algunas de sus publicaciones recientes incluyen: *Transforming Cities: Opportunities and Challenges of Urban Regeneration in the Basque Country*, con Joseba Juaristi (eds), Reno: University of Nevada Press/UPV-EHU, 2015; *Territorios Inteligentes: dimensiones y experiencias Internacionales*, con Esteban, M., Ugalde, I. y Altuzarra, A. (eds), A Coruña: Netbiblo, 2008; «Innovación, competitividad y regeneración urbana: los espacios retóricos de la ciudad creativa en el nuevo Bilbao» con L. Vicario, *Ekonomiaz* 58, 2005; *The Globalized City. Economic Restructuring and Social Polarisation in European Cities*, con F. Moulaert y E. Swyngedouw (eds.), Oxford: Oxford University Press, 2003; «Neo-liberal Urbanization in Europe: Large-scale urban development Projects and the New Urban Policy», con E. Swyngedouw y F. Moulaert, *Antipode*, 21, 2002.

RODRÍGUEZ CABRERO, Gregorio. Doctor en Ciencias Económicas y Licenciado en Derecho, Catedrático de Sociología de la Universidad de Alcalá (UAH) de Madrid. Coordinador del Grupo de Investigación en Políticas Sociales Joaquín Costa de la UAH y del grupo español del ESPN (European Social Policy Network) de la Comisión Europea desde 2014 hasta la actualidad. Fruto de este grupo son los informes «Work-life balance measures for persons of working age with dependent relatives» (2017) y «Challenges in long-term care in Spain» (2018). El autor participó en el Libro Blanco de la Dependencia (2005) y en las evaluaciones realizadas por grupos de expertos en 2009 (Congreso de los Diputados) y 2011 (IMSERSO).

RODRÍGUEZ PARDO DEL CASTILLO, José Miguel. Actuario y licenciado en Ciencias Económicas y Empresariales. Postgrado en gestión empresarial por la EOI y PDG-BBVA en IESE. Doctor en Economía UCM y en Biomedicina UEM. Desarrolla su carrera profesional en BBVA desde 1984, donde fue Director General en BBVA Seguros (2000-2010). Profesor y Coordinador académico del Máster en Ciencias Actuariales y Financieras de la UC3M y profesor en la facultad de Medicina UCM (Máster Nutrición humana), IEB, ICEA. Coautor del libro *Longevidad y Envejecimiento en el tercer milenio*. Nuevas perspectivas, editado por Fundación Mapfre, 2017. Es presidente de varias organizaciones: Escuela de Pensamiento Cultura y Economía del Envejecimiento de Fundación Mutualidad Abogacía, de la Escuela de Práctica Financiera y Actuarial del Instituto de Actuarios Españoles, del Grupo de

Investigación Bioactuarial de AGERS. Miembro del Comité de Ética e Inteligencia Artificial de la Mutualidad de la Abogacía y responsable del grupo de trabajo de tablas actuariales de longevidad del Instituto de Actuarios Españoles.

TAYLOR, Mathew. He has been Chief Executive of the RSA since November 2006. During his tenure, the Society has substantially increased its output of research and innovation, provided new routes to support the charitable initiatives of its 30,000 fellows, and developed a global profile as a platform for ideas. In July 2017 Taylor published the report 'Good Work'; an independent review into modern employment, commissioned by the UK Prime Minister. In September 2019, he started a new part-time role as the Government's Director of Labour Market Enforcement and is also a member of its Industrial Strategy Council. Taylor is a regular media performer having appeared several times on the *Today* programme, *The Daily Politics* and *Newsnight*. He has written and presented several Radio Four documentaries and is a panellist on the programme *Moral Maze*. He has posted more than a thousand times on his RSA blog site and tweets as @RSAMatthew. He is also Senior Editor of the Thames & Hudson Big Ideas series. Prior to this appointment, Taylor was Director of the Institute for Public Policy Research, and he then became Chief Adviser on political strategy to the then Prime Minister, Tony Blair. Previous roles included Labour Party Director of Policy, and Assistant General Secretary of The Labour Party.

DECLARACIÓN DE OBJETIVOS

Ekonomiaz es una revista semestral editada por el Departamento de Hacienda y Economía del Gobierno Vasco que tiene por objetivo fomentar el análisis y el debate económico con un enfoque regional y especial atención al campo aplicado a la economía vasca. Para el cumplimiento de este objetivo se marca tres líneas de trabajo: 1) la promoción de la investigación teórica y aplicada, con especial atención a los ámbitos de la Economía, las Instituciones y la Administración del Sector Público; 2) la divulgación de calidad de los resultados obtenidos en las áreas que cultiva; y 3) la contribución a la mejora de la racionalidad del proceso de toma de decisiones públicas en materia económica, facilitando explicaciones, fundamentos y datos para respaldar el diseño, la ejecución y la evaluación de las políticas económicas de las administraciones públicas y de la vasca en particular.

Fundada en 1985, *Ekonomiaz* ha conocido diversas etapas: tras una primera de lanzamiento con carácter trimestral, que aunó el análisis estructural con el coyuntural, ambos ligados a la economía vasca, pasó a adoptar una periodicidad cuatrimestral y una política editorial de calidad en aspectos cruciales como los relativos a la ética de la investigación y publicación, al proceso de evaluación y a una buena gestión profesional, con los que ha llegado a consolidarse en el panorama editorial como revista de referencia dentro del enfoque regional de la ciencia económica. A partir de 2014, y con carácter semestral, inicia una tercera etapa en la que, sin renunciar a mantener el rigor propio de la investigación académica y la divulgación científica de calidad, expresadas en un lenguaje accesible que facilite su comprensión en el debate económico, busca redoblar su compromiso con los problemas reales de la economía, para extraer consecuencias prácticas para la acción pública.

Para ello, *Ekonomiaz* no se limita a abordar los temas candentes del momento con una visión a corto plazo, sino que, como herramienta de prospección económica a medio y largo plazo, intenta también penetrar en el futuro y trata de situarse lo más cerca posible de la vanguardia del conocimiento, planteando temas que puedan llegar a ser objeto de especial interés y atención en el mundo académico, económico y político con una perspectiva internacional.

Con el subtítulo de *Revista Vasca de Economía* se ha querido subrayar que, aunque sus análisis no se circunscriben exclusivamente a su ámbito territorial natural, el conocimiento de la economía vasca y la perspectiva del desarrollo y la innovación regional deben estar siempre presentes.

La concepción del contenido de la revista se basa en la elección de un tema central sobre el que pivotan los artículos. La elección de dichos temas se guía por el criterio de relevancia en su doble acepción de importancia y pertinencia: los temas seleccionados son aquellos que se encuentran en cada momento en el centro del debate académico, político y social. Además, la revista incorpora la sección «Otras Colaboraciones», donde se publican trabajos originales no solicitados expresamente relativos a asuntos de interés en la economía real y la investigación académica, específicamente aplicados al País Vasco.

Ekonomiaz habitualmente no publica ensayos o notas breves no solicitadas. Sin embargo, si desea enviar ideas o explicaciones (entre 3 y 4 páginas) sobre temas de los monográficos de próxima publicación, envíenos un correo electrónico a ekonomiaz@euskadi.eus. La Dirección Ejecutiva de *Ekonomiaz* decidirá sobre su publicación.

GESTIÓN EDITORIAL

La gestión de la revista *Ekonomiaz*, que es uno de los elementos esenciales de la política editorial, descansa en dos órganos: el Consejo de Redacción y la Dirección ejecutiva. El primero es el responsable de mantener la línea editorial y la selección de los temas centrales de investigación, así como del asesoramiento científico general y de la relación con centros de investigación y universidades. La composición de este Consejo se elige de acuerdo a principios de excelencia profesional y académica, capacidad investigadora, así como a criterios de experiencia en tareas de dirección y edición de revistas científicas. La Dirección ejecutiva es responsable del buen funcionamiento de los procesos de selección de temas, coordinadores y autores, de la evaluación basada en un sistema de doble evaluación anónima, y de la publicación final de los trabajos. Por otro lado, *Ekonomiaz* cuenta con un Consejo Asesor, formado por especialistas internacionales de diferentes zonas geográficas y áreas de investigación aplicada, cuya función es apoyar y asesorar al Consejo de Redacción en cuanto a la calidad de la revista y proyección internacional, en estrecha colaboración con la Dirección Ejecutiva.

Ekonomiaz está admitida en ECONLIT y en el catálogo de revistas Latindex, en el que solo aparecen las revistas previamente seleccionadas y clasificadas según criterios internacionales de calidad editorial convenidos por el Sistema Latindex. Dichos criterios son utilizados por la base de datos DICE (Difusión y Calidad Editorial de las Revistas Españolas de Humanidades y Ciencias Sociales y Jurídicas), que tiene como objetivo facilitar el conocimiento y la consulta de algunas de las características

editoriales de las revistas españolas de Humanidades y Ciencias Sociales más estrechamente ligadas a la calidad. La base de datos DICE está desarrollada por el CINDOC (Centro de Información y Documentación Científica) y la ANECA (Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación).

Ekonomiaz está calificada dentro del primer tercio de revistas vivas de Economía de mayor impacto, según criterios de evaluación de revistas científicas IN RECS (Ministerio de Educación y Ciencia) y RESH (Revistas Españolas de Ciencias Sociales y Humanidades). Asimismo, está incluida en CARHUS Plus+ 2014, CIRC. Clasificación integrada de revistas científicas (con valor superior a D), DIALNET, MIAR SHERPA/RoMEO, DOAJ (Directory of Open Access Journals), RePec y, desde julio de 2018, en SCOPUS.

La tirada es de 500 ejemplares, que se distribuyen a clientes públicos y privados, administraciones, facultades, universidades, consultorías, empresas y particulares.

POLÍTICA DE ACCESO ABIERTO

Todos los artículos de los monográficos de *Ekonomiaz* son de acceso abierto y gratuito a texto completo en nuestra web <http://www1.euskadi.net/ekonomiaz>, de acuerdo a la Iniciativa de Acceso Abierto de Budapest (*Budapest Open Access Initiative, BOAI*). La revista no cobra ni por el envío de artículos ni por su publicación, es una revista sin APC (*Article Processing Charges*).

NORMAS DE PRESENTACIÓN DE TEXTOS ORIGINALES A *EKONOMIAZ*

1. ORIGINALIDAD

Los artículos remitidos no pueden haber sido publicados, y tampoco figurar en otro trabajo a punto de publicarse o en proceso de publicación, en cualquier otra revista nacional o extranjera (en una versión similar traducida), ya sea de edición ordinaria o electrónica. Se entiende por publicación repetitiva no solo el duplicado exacto de un artículo, sino también la publicación repetida de esencialmente la misma información y análisis, o que forme parte de un libro del autor o colectivo.

Además, en la carta de presentación de artículos originales se debe incluir la declaración de que el manuscrito se ha enviado únicamente a *Ekonomiaz* y que, por tanto, no se ha remitido de manera simultánea a otra publicación.

De no haber una declaración expresa de la contribución específica de cada uno de los autores en un trabajo colectivo, se entiende que todos ellos, indistintamente, han participado en la concepción y el diseño, la recogida de datos, el análisis y la interpretación de los mismos, la redacción del borrador, la revisión crítica del artículo y la aprobación final.

2. RIGOR Y CALIDAD

Los factores sobre los que se fundamenta la calidad exigida a los trabajos originales que se presentan y, en consecuencia, la decisión sobre la aceptación y rechazo de los originales por parte de la Redacción de *Ekonomiaz* son:

- Originalidad de los resultados obtenidos o hipótesis verificadas (con distintos grados). Actualidad y novedad científica.
- Relevancia epistemológica: utilidad o aplicabilidad y significación o avance en el conocimiento.
- Fiabilidad y validez científica, es decir, calidad metodológica contrastada.
- Redacción excelente, estructura y coherencia lógica, y buena presentación material.

Asimismo, *Ekonomiaz* recomienda y valora la incorporación de la perspectiva de género en los análisis efectuados.

3. ESTILO

Debe cuidarse el estilo y la claridad de la escritura, respetar escrupulosamente las normas gramaticales y recomendaciones de las autoridades de la Lengua, y evitar las expresiones redundantes e innecesarias, así como un uso sexista del lenguaje. Cuando el idioma original no sea el inglés, se desaconseja el uso de anglicismos técnicos, salvo que no exista voz ni forma de adaptación al español o al euskera, así como los anglicismos sintácticos o de construcción. Las normas internacionales ISO (UNE, en español) son de especial relevancia y deben tenerse en cuenta en el ámbito de la edición científica.

La Redacción de *Ekonomiaz* podrá hacer modificaciones menores de redacción: eliminar errores gramaticales y tipográficos, expresiones poco afortunadas, giros vulgares o enrevesados, frases ambiguas o afirmaciones dudosas..., a fin de asegurar la corrección gramatical, la adecuación al estilo científico y el estricto respeto a las normas técnicas y de estilo de las fuentes más autorizadas: Libro de Estilo del IVAP (Instituto Vasco de Administración Pública) y diccionarios de la Real Academia de la Lengua Española y de Euskaltzaindia.

Obviamente, no se introducirán cambios sustanciales en el contenido del artículo, y en todo caso la versión final será sometida a la aceptación del autor. Dado que la responsabilidad del contenido de un trabajo, así como su propiedad, pertenecen a los autores hasta que no es publicado en *Ekonomiaz*, la revista les informará de los posibles cambios y modificaciones que hayan podido producirse durante la revisión crítica y estilística del original, previa a su publicación, y pedirá autorización para modificar el contenido y adaptarlo al estilo editorial. El autor deberá aceptar las correcciones de estilo propuestas o rechazarlas razonadamente.

4. NORMAS DE PRESENTACIÓN FORMAL DE ORIGINALES

Todas aquellas personas que deseen colaborar en *Ekonomiaz* deberán enviar sus artículos al Departamento de Hacienda y Economía del Gobierno Vasco (Redacción de *Ekonomiaz*) por correo electrónico a ekonomiaz@euskadi.eus

1. Los originales podrán estar escritos en español, euskera o inglés, en formato MICROSOFT WORD® o compatible.
2. La Redacción de *Ekonomiaz* acusará recibo de los originales y notificará al autor, a la dirección electrónica de contacto, las posibles incidencias del envío y la situación en todo momento de la fase de evaluación, así como el dictamen final. Para cualquier información sobre el proceso editorial, los autores pueden contactar con la Redacción en: ekonomiaz@euskadi.eus
3. Los originales deberán estar mecanografiados a espacio y medio, con un cuerpo de letra de tipo 12 y márgenes mínimos de 2,5 centímetros. La extensión de los

trabajos deberá estar comprendida entre 25-40 páginas, incluidos apéndices, cuadros y gráficos (8000 palabras máximo). En la primera página deberá constar el nombre del autor o autores junto con la institución a la que pertenezcan, además de una dirección de contacto que incluirá tanto los datos postales como los números de teléfono y dirección de correo electrónico. Esta dirección de contacto será la empleada en las comunicaciones de los editores de la revista.

4. Cada original incluirá, en hoja independiente, un resumen del trabajo donde se explique la metodología, los principales resultados y las conclusiones, de no más de 125 palabras en español y en inglés, un índice del contenido, una lista de palabras clave en español e inglés (al menos dos y no más de cinco) y las referencias correspondientes a la clasificación del *Journal of Economic Literature*.
5. El texto correspondiente al contenido del trabajo presentado deberá comenzar en una nueva página. Las distintas secciones en las que se estructure el artículo deben numerarse de forma correlativa siguiendo la numeración arábiga (incluyendo como 1ª la sección de Introducción). Consecutivamente, los apartados de cada sección se numerarán con dos dígitos (por ejemplo: 2.1, 2.2, 2.3).
6. Los cuadros, gráficos estadísticos y el material gráfico en general, se numerarán de forma consecutiva en cada categoría y siempre con números arábigos. En cuanto a su ubicación en el original, figurarán al final del documento, tras las Referencias Bibliográficas, y, en su caso, los apéndices; a lo largo del texto se indicará claramente el lugar preciso en el que deben aparecer en la versión impresa. Su utilización ha de ser mesurada, no debiéndose incluir información innecesaria o irrelevante.
7. Si el artículo incluye representaciones gráficas, se adjuntarán los datos numéricos que sirven de base para su elaboración.
8. Las ecuaciones y cualquier otra expresión matemática deberán aparecer numeradas de forma correlativa a lo largo del texto y con alineamiento al margen derecho.
9. Las notas que se intercalen en el texto deben limitarse por criterios de estricta oportunidad, de acuerdo con el desarrollo del trabajo. Para referenciar las notas que pudieran incluirse en tablas o cuadros, se usarán letras minúsculas (a, b, etc.), presentando su contenido al pie del respectivo cuadro o gráfico. Los agradecimientos y cualquier otra información que pudiera incorporarse, figurarán referenciados mediante un asterisco asociado al título del artículo o al nombre del autor o autores, según corresponda.
10. Las referencias a la literatura científica invocadas en el trabajo figurarán tras la última sección del artículo y bajo la rúbrica Referencias Bibliográficas. Se detallarán por orden alfabético de autores (no numerada). Su correcta verificación es responsabilidad del autor. Las citas aparecerán en el texto según el formato

autor-fecha, distinguiendo mediante letras minúsculas consecutivas las coincidencias de autor y año. Las referencias en el texto que incluyan hasta dos autores deben ser completas, usándose la fórmula *et al.* para un mayor número de autores.

11. En cuanto a la composición de las entradas en la lista bibliográfica, se ajustarán al siguiente formato:

AUERBACH, A. y KOTLIKOFF, L. J. (1983): «National savings, economic welfare, and the structure of taxation», en Feldstein, M.S. (ed.), *Behavioural simulation methods in tax policy analysis*, NBER-The University of Chicago Press, 459-498, Chicago.

COWELL, F.A. (1990): *Cheating the government: The economics of tax evasion*, Massachusetts MIT Press, Cambridge.

HOOVER, K. (1984): «Comment on Frazer and Boland-II», *American Economic Review*, 74: 789-794.

— 1988: *The New Classical Macroeconomics*, Blackwell, Oxford.

— 1989: «Econometrics as Measurement», mimeo.

— 1990: «Scientific Research Program or Tribe? A joint appraisal of Lakatos and the New Classical Macroeconomics», University of California, Working Paper, 69, Davis.

— 1991a: «Calibration and the Econometrics of the Macroeconomy», Mimeo.

— 1991b: comunicación privada.

MIRRLEES, J.A. (1971): «An exploration in the theory of optimum income taxation», *Review of Economic Studies*, 38: 175-208.

SEGURA, J. (1991): «Cambios en la política de defensa de la competencia y la política industrial», *Ekonomiaz* 21:32-49.

12. El Consejo de Redacción se reserva el derecho a publicar los artículos que reciba, previo sometimiento a un proceso de doble evaluación anónima (doble ciego) por pares académicos.
13. En caso de que el original se acepte para su publicación, el autor o autora se compromete a satisfacer las recomendaciones y prescripciones de los informes de evaluación y presentar una versión mejorada. También deberá revisar las pruebas de imprenta en el plazo que se indique en cada momento.
14. Su publicación no significa necesariamente el acuerdo con el contenido, que será responsabilidad del autor. Los autores recibirán, como mínimo, dos ejemplares del número de la revista en el que se publique el original.

DECLARACIÓN ÉTICA SOBRE PUBLICACIÓN Y BUENAS PRÁCTICAS

La Redacción de la *Revista Ekonomiaz. Revista vasca de Economía* está comprometida con la comunidad científica en garantizar la ética y calidad de los artículos publicados.

La revista tiene como referencia el código de conducta y buenas prácticas http://publicationethics.org/files/Code_of_conduct_for_journal_editors.pdf que define el Comité de Ética en Publicaciones (COPE) para la edición de revistas científicas. Al mismo tiempo, garantiza una adecuada respuesta a las necesidades de las personas lectoras y autores, asegurando la calidad de lo publicado, protegiendo y respetando el contenido y la integridad de los artículos. La Redacción de *Ekonomiaz* se compromete a publicar las correcciones, aclaraciones, retracciones y disculpas cuando sea preciso.

En cumplimiento de estas buenas prácticas, *Ekonomiaz* tiene un sistema de selección de artículos, los cuales son evaluados, por pares, externa y anónimamente, con criterios basados exclusivamente en la relevancia científica del artículo, originalidad, claridad y pertinencia del trabajo presentado. La revista garantiza en todo momento la confidencialidad del proceso de evaluación, el anonimato del equipo de evaluación y de los autores y autoras de los artículos, el contenido evaluado, el informe evaluador y cualquier otra comunicación de los consejos editorial, asesor y científico, si así procediese. De la misma forma, se mantendrá la confidencialidad ante posibles aclaraciones, reclamaciones o quejas que un autor o autora desee remitir a los comités de la revista o al equipo de evaluación del artículo. *Ekonomiaz* declara su compromiso por el respecto e integridad de los trabajos ya publicados.

Por esta razón el plagio está estrictamente prohibido; de manera que aquellos textos que se identifiquen como plagio o de contenido fraudulento serán eliminados de la revista, si ya se hubieran publicado, o no se publicarán. La revista actuará en estos casos con la mayor celeridad posible.

PROCESO DE EVALUACIÓN PRECEPTIVA Y DERECHOS DE PROPIEDAD

El proceso de evaluación consiste en lo siguiente: a) tras la recepción del artículo, se remite acuse de recibo a la dirección de correo electrónico indicada por el o la remitente; b) la Redacción de *Ekonomiaz* decide rechazarlo o iniciar el proceso de evaluación, lo que será comunicado debidamente; c) doble evaluación anónima «por pares» supervisada por la Redacción de *Ekonomiaz*; d) dictamen final de aceptación o rechazo del artículo. Este proceso tiene una duración máxima de seis meses a partir de la recepción del artículo en la Redacción de *Ekonomiaz*.

Ekonomiaz cuenta con una cartera de evaluadores de primer nivel, acreditados por su participación regular en evaluaciones de publicaciones nacionales y extranjeras de prestigio. Asimismo, para facilitar la evaluación se dispone de un modelo de evaluación propio, que está disponible mediante solicitud a nuestro correo electrónico ekonomiaz@euskadi.eus.

A lo largo del proceso, la Redacción de *Ekonomiaz* supervisa las sucesivas versiones del artículo e informa al autor de la situación de su trabajo. Para cualquier información sobre el proceso editorial, el autor puede contactar con la Redacción en: ekonomiaz@euskadi.eus.

DERECHOS DE PROPIEDAD

Ekonomiaz será recepcionista de todos los derechos de propiedad de los artículos originales recibidos y publicados, que serán gestionados conforme a la licencia Creative Commons , incluyendo reconocimiento y no uso comercial, ni de obras derivadas, salvo permiso, y en las condiciones establecidas por el propietario de los derechos.

Relación de evaluadores que colaboran con *EKONOMIAZ* Revista vasca de Economía

Apellidos, Nombre	Organismo
Aixalá Pasto, José	Universidad de Zaragoza
Alcántara Escolano, Vicent	Universidad Autónoma de Barcelona
Alonso Carrera, Jaime	Universidad de Vigo
Altuzarra Artola, Amaia	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Álvarez Etxeberria, Igor	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Álvarez Otero, Susana	Universidad de Oviedo
Álvarez Peralta, Ignacio	Universidad Complutense de Madrid
Ansuategi Cobo, Alberto	EHV-UPV Universidad del País Vasco
Aranguren Querejeta, María José	Instituto Vasco de Competitividad-ORKESTRA
Araujo de la Mata, Andrés	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Arévalo Tomé, Raquel	Universidad de Vigo
Arriola Palomares, Joaquín	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Arto Olaizola, Iñaki	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Astorkiza Ikazuriaga, Inmaculada	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Ayala Cañón, Luis	Ministerio de Economía y Hacienda
Bárcena Martín, Elena	Universidad de Málaga
Barrutia Güenaga, Jon	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Baselga-Pascual, Laura	Universidad de Deusto
Bastida Vilà, Benjamín	Universidad de Barcelona
Beraza Garmendia, José María	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Bermejo Gómez de Segura, Roberto	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Betzuen Zalbidegoitia, Amancio	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Bonilla Regadera, José Miguel	Tribunal Vasco Cuentas Públicas
Borrell Arqué, Joan Ramón	Universidad de Barcelona
Caballero Miguez, Gonzalo	Universidad de Vigo
Cabasés Hita, Juan Manuel	Universidad Pública de Navarra
Calero Martínez, Jorge	Universidad de Barcelona
Calero Pérez, Pedro	Universidad de Salamanca
Camarero Izquierdo, Carmen	Universidad de Valladolid
Cantarero Prieto, David	Universidad de Cantabria
Campo Corredera, Mari Luz	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Cantó Sánchez, Olga	Universidad de Vigo
Carpintero Redondo, Oscar	Universidad de Valladolid

Apellidos, Nombre	Organismo
Cerbán Jimenez, Maria del Mar	Universidad de Cádiz
Cerdá Tena, Emilio	Universidad Complutense de Madrid
Cuello de Oro Celestino, Diego Jesús	Universidad de Valladolid
Chamorro Gómez, José Manuel	EHU-UPV Universidad del País Vasco
De Pablo Valenciano, Jaime	Universidad de Almería
De Rus Mendoza, Ginés	Universidad de Las Palmas
Del Río Otero, Coral	Universidad de Vigo
Del Saz Salazar, Salvador	Universidad de Valencia
Del Valle Erkiaga, Ikerne	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Déniz Mayor, José Juan	Universidad de Las Palmas
Díez Roldán, Carmen	Universidad de Castilla-La Mancha
Dones Tacero, Milagros	Universidad Autónoma de Madrid
Durán Cabré, José María	Universidad de Barcelona
Elizagárate Gutierrez, Victoria	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Elizagárate Gutierrez, Juan Carlos	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Erauskin Iurrita, Iñaki	Universidad de Deusto
Escapa García, Marta	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Esteban Galarza, Marisol	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Esteller Moré, Alejandro	Universidad de Barcelona
Estoa Pérez, Abel	Comisión Nacional de la Energía
Ferreiro Aparicio, Jesús	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Freire Serén, María Jesús	Universidad de Vigo
Gago Saldaña, David	Universidad CEU San Pablo
Galarraga Gallastegui, Ibon	Basque Centre for Climate Change-BC3
Galindo Martín, Miguel Ángel	Universidad de Castilla-La Mancha
Gallastegui Zulaica, Inmaculada	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Galve Górriz, Carmen	Universidad de Zaragoza
García Larragan, José Ignacio	Universidad Comercial de Deusto
García Montoya, Miguel Ángel	EHU-UPV Universidad del País Vasco
García Pérez, Carmelo	Universidad de Alcalá
Garmendia Ibañez, Jesús	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Garrido-Yserte, Rubén	Universidad de Alcalá
Gibaja Martins, Juan José	Universidad de Deusto-ESTE
González-Casimiro, Pilar	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Goñi Mendizabal, Igor	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Gracia Andía, Ana Belén	Universidad de Zaragoza
Gradín Lago, Carlos M.	Universidad de Vigo

Apellidos, Nombre	Organismo
Guillamón Martínez, David	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Gutiérrez Cillán, Jesús	Universidad de Valladolid
Gutiérrez Hurtado, Fco. Javier	Universidad de Valladolid
Hernández Carrión, Carlos	Universidad de Burgos
Herrero Alcalde, Ana	UNED
Hoyos Ramos, David	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Huerta Arribas, Emilio	Universidad Pública de Navarra
Iglesias Fernández, Carlos	Universidad de Alcalá
Labandeira Villot, Francisco Xavier	Universidad de Vigo
Larreina Díaz, Mikel	Universidad Comercial de Deusto
Lago Peñas, Santiago	Universidad de Vigo
Lobejón Herrero, Luis Fernando	Universidad de Valladolid
López i Casasnovas, Guillem	Universitat Pompeu Fabra
Lorca Fernández, Pedro	Universidad de Oviedo
Loureiro García, Maria	Universidade de Santiago de Compostela
Madariaga Ibarra, Joseba A.	Universidad Comercial de Deusto
Mallor Giménez, Fermín	Universidad Pública de Navarra
Martín Guzmán, Pilar	Universidad Autónoma de Madrid
Mancha Navarro, Tomás	Universidad de Alcalá
Martínez Arnáiz, Alberto	EHV-UPV Universidad del País Vasco
Mogás Amorós, Joan	Universitat Rovira i Virgili
Moneva Abadía, José Mariano	Universidad de Zaragoza
Muñoz Ciudad, Cándido	Universidad Complutense de Madrid
Murga Elexpuru, Mikel	Massachusetts Institute of Technology (MIT)
Murua Múgica, Juan Ramón	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Navarro Arancegui, Mikel	Instituto Vasco de Competitividad-ORKESTRA
Ogando Canabal, Olga	Universidad de Valladolid
Ortún Rubio, Vicente	Universitat Pompeu Fabra
Otero Giráldez, María Soledad	Universidad de Vigo
Padilla Rosa, Emilio	Universidad Autónoma de Barcelona
Palacio Vera, Alfonso	Universidad Complutense de Madrid
Pascual Arzo, Pedro	Universidad Pública de Navarra
Pascual Garcia de Azilu, Unai	Universidad de Manchester
Pena López, José Atilano	Universidade da Coruña
Peña Legazkue, Iñaki	Universidad de Deusto-ESTE
Pérez Arriaga, Ignacio	Universidad Pontificia Comillas
Pérez García, Francisco	Universidad de Sevilla

Apellidos, Nombre	Organismo
Pina Martínez, Vicente	Universidad de Zaragoza
Planas Miret, Ivan	Universitat Pompeu Fabra
Plaza Inchausti, M ^a Beatriz	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Ramos Morilla, Xavier	Universidad Autónoma de Barcelona
Rausell Köster, Pau	Universidad de Valencia
Raymond Bara, José Luis	Universidad Autónoma de Barcelona
Roca Jusmet, Jordi	Universidad Autónoma de Barcelona
Rodríguez Enríquez, Eduardo	Universidad de Oviedo
Rodríguez Fernández, José Miguel	Universidad de Valladolid
Rodríguez González, Carlos	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Rodríguez Saiz, Luis	Universidad Complutense de Madrid
Romero Gil, Begoña	Sindicatura de Comptes-Valencia
Ruiz de Arbulo, Patxi	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Ruiz Elva, Vidal	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Sánchez Sánchez, Antonio	Universidad de Zaragoza
Sánchez Santos, José Manuel	Universidade da Coruña
Santibañez Gruber, Javier	Universidad Comercial de Deusto
Sanz Villarroja, Isabel	Universidad de Zaragoza
Sastre García, Mercedes	Universidad Complutense de Madrid
Segura Sánchez, Julio	Comisión Nacional del Mercado de Valores
Serrano Martínez, Lorenzo	Universitat de València
Serrano Pérez, Felipe	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Simón Fernández, Blanca	Universidad de Zaragoza
Soto Guinda, Joaquín	Ministerio de Economía y Hacienda
Tránchez Martín, Manuel	UNED
Ugidos Olazabal, Arantza	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Utrilla De la Hoz, Alfonso	Universidad Complutense de Madrid
Urbanos-Garrido, Rosa M.	Universidad Complutense de Madrid
Vázquez Pérez, Jesús	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Velasco Barroetabeña, Roberto	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Verona Martel, María Concepción	Universidad de Las Palmas
Vilalta i Ferrer, Maite	Universidad de Barcelona
Vilardell Riera, Immaculada	Universidad Autónoma de Barcelona
Villarreal Larrinaga, Oskar	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Zabala Rabadán, Oskar	Ente Vasco de la Energía-EVE
Zarraga Castro, Amaia	EHU-UPV Universidad del País Vasco
Zurbano Irizar, Mikel	EHU-UPV Universidad del País Vasco

EKONOMIAZ

ÚLTIMOS NÚMEROS PUBLICADOS

66. Claves del sistema financiero
67. Economía del cambio climático. Diseño de políticas de mitigación y adaptación
68. Grupos empresariales. Nuevos agentes económicos de decisión
69. La política fiscal. Perspectivas actuales
70. Sistemas regionales de innovación
71. Sociedades en emergencia energética
72. La financiarización de la economía. El fracaso del crecimiento dirigido por las finanzas
73. Nueva política de transporte para el siglo XXI. La respuesta al reto de la sostenibilidad
74. Gobernanza y competitividad territorial
75. Eco-innovación. Más allá de los factores, la productividad de los recursos naturales
76. Prospectiva y construcción de futuro
77. La nueva economía institucional
78. Industrias culturales y creativas en la sociedad del conocimiento desigual
79. El cooperativismo ante la globalización
80. De la nueva gestión pública a la gestión pública innovadora
81. Estado de bienestar y gobierno multinivel
82. Europa: futuribles económicos y políticos
83. Estrategias de especialización inteligente
84. Banca y crecimiento regional
85. La previsión social complementaria. Papel y claves de desarrollo
86. La productividad. Tendencias y factores explicativos
87. Crisis salarial, paro y desigualdades. ¿Cuál es el futuro del empleo?
88. El sistema fiscal a debate. Competitividad, equidad y lucha contra el fraude
89. Renacimiento industrial, manufactura avanzada y servitización
90. Tamaño empresarial y crecimiento en tiempo de crisis
91. Economía feminista. Enfoques y propuestas
92. Papel de la universidad en el desarrollo regional
93. Servicios Públicos de Empleo. Análisis y perspectivas
94. La Formación Profesional y las Estrategias de Especialización Inteligente
95. Internacionalización de la empresa mediana y liderazgo en los mercados mundiales

PRÓXIMOS NÚMEROS

Número especial con motivo del XXXV Aniversario de *Ekonomiaz*

97. Adaptación al cambio climático. Aportaciones desde la economía

